Aus der medizinischen Universitätsklinik zu Heidelberg.
(Direktor: Geh. Rat Prof. Dr. v. Krehl.)

Über die Wirkung der Digitalis auf die verschiedenen Formen von Herzerkrankung.

Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung der Doktorwürde
der
hohen medizinischen Fakultät
der
Ruprecht-Karls-Universität zu Heidelberg
vorgelegt von

Theophil Schrenk
aus Marburg a. d. L.

München 1913.
E. Mühlthaler's Buch- und Kunstdruckerei A.G.

Aus der medizinischen Universitätsklinik zu Heidelberg.
(Direktor: Geh. Rat Prof. Dr. v. Krehl.)

Über die Wirkung der Digitalis auf die verschiedenen Formen von Herzerkrankung.

Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung der Doktorwürde
der
hohen medizinischen Fakultät
der
Ruprecht-Karls-Universität zu Heidelberg
vorgelegt von

Theophil Schrenk
aus Marburg a. d. L.

München 1913.
E. Mühlthaler's Buch- und Kunstdruckerei A.G.

Gedruckt mit Genehmigung
der medizinischen Fakultät der Universität zu Heidelberg.

Dekan: Prof. Dr. Kossel.
Referent: Geh. Rat Krehl.

Die Stoffe des Fingerhutes sind ein Mittel für die Besserung der sinkenden Herzkraft. Ihr Anwendungsgebiet umfasst alle Fälle von Kreislaufsschwäche, bei denen die Insuffizienz des Herzens im Vordergrund steht. Nach dieser Auffassung wird die Digitalis jetzt auch am Krankenbette verwendet. Ihre glänzendsten Erfolge feiert sie bei den sogen. Kompensationsstörungen mancher Klappenfehler. Was diesen in letzter Linie zu Grunde liegt, wissen wir ja nicht. Jedenfalls ist die Störung reparabel, und zwar durch keine andere Einwirkung auch nur annähernd so wie durch Substanzen der Digitalisgruppe. Das Ausbleiben eines Erfolges dieser Medikation dürfte in erster Linie dadurch begründet sein, dass der Herzmuskel irreparabel erkrankt ist. Aber — nach dem Eindruck zu urteilen — ist das nicht immer, nicht der einzige Grund. Vielmehr dürfte zuweilen auch in anderen Eigentümlichkeiten des kranken Herzens die Veranlassung liegen. Man hat sich neuerdings eingehend mit dieser Frage beschäftigt und hat zunächst gesehen, dass zweifellos bestimmte Beziehungen bestehen zwischen erschwerter oder ausbleibender Digitaliswirkung und bestimmten Störungen der Herzschlagfolge. Davon soll hier nicht oder wenigstens erst in zweiter Linie die Rede sein. Eine andere Frage ist die, ob nicht die Art der Herzerkrankung in einer Beziehung steht zum leichten Eintreten oder Ausbleiben der Digitaliswirkung. Das berührt alte, früher viel erörterte Fragen der Klinik.

Als man früher vom rein ärztlichen Standpunkt aus die Anwendungsweise des Fingerhutes beurteilte, kam man bald auf den Gedanken, dass z. B. bestimmte Klappenfehler für Digitalis geeignet, andere nicht geeignet seien. Die Vorstellung von der schlechten Reaktion der Kranken mit Aorteninsuffizienz hat sich seit C o r r i g a n bis jetzt erhalten. Sonst haben im einzelnen die Anschauungen stark gewechselt, weil mehr nach Eindrücken als nach fixierten Beobachtungen geurteilt wurde.

Einer Aufforderung von Herrn Prof. Krehl folgend habe ich die seit 1907 in der Heidelberger Klinik mit Digitalis behandelten Krankheitsfälle zusammengestellt, um mir ein Urteil über die genannte Frage zu bilden.

Die Einteilung habe ich so vorgenommen, dass ich zwischen primären Erkrankungen des Herzens (Klappenfehlern, Myokarditis, Perikarditis) und sekundären Herzinsuffizienzen unterschied. Gleichzeitig berücksichtigte ich das Vorhandensein resp. Fehlen von Atherosklerose, besonders bei den so oft mit Atherosklerose verbundenen Erkrankungen, Myokarditis und Nephritis. Man behandelt nämlich vielfach bisher Atherosklerotiker und Nichtatherosklerotiker ohne Unterschied. Nur Romberg macht in seinen Herzkrankheiten darauf aufmerksam, dass bei Atherosklerose und Nephritis die an Kranke verabreichten Gaben Digitalis vorsichtig zu wählen seien. Obwohl nun Gottlieb und Magnus eine spezifische Gefässwirkung der Digitalis experimentell bewiesen, bestehen noch keine eingehenden klinischen Beobachtungen, ob die Digitalis bei Kranken mit veränderten Gefässen anders wirkt als bei solchen mit gesunden Gefässen. Nach den Erfahrungen an der Heidelberger Klinik besteht ein Unterschied. Herr Dr. A. W. Meyer wird diesen Punkt in seiner demnächst erscheinenden Abhandlung über die Digitalis ausführlich erörtern.

Als spezielle Kriterien für die Digitaliswirkung dienten uns, wie auch allen anderen Aerzten, Pulsfrequenz und Diurese. Die Amplitude bestimmten wir jetzt nicht mehr regelmässig. Aus den Untersuchungen bei intravenösen Strophanthininjektionen von Fränkel-Schwartz, Lust, Hoepffner, Fellner geht es hervor, dass das Verhalten der Amplitude bei dieser Therapie ein recht brauchbarer Prüfstein ist. Es zeigte sich aber, dass bei der Digitalisdarreichung per os fast in allen Fällen das Wachsen der Amplitude dem Eintreten der Pulsverlangsamung entspricht. Nur in ganz vereinzelten Fällen sahen wir eine Vergrösserung der Amplitude bei gleichbleibender Pulsfrequenz. Das Umgekehrte kam ganz vereinzelt auch vor. Mehrfach sahen wir gute Diuresen bei unveränderter Amplitude.

Ich fasse die Resultate, die sich aus meinen Tabellen ergeben, kurz zusammen.

1. Unter 17 Mitralinsuffizienzen in verschieden schweren Dekompensationsstadien reagierten 15 prompt. Die zwei anderen waren eine chronische Herzinsuffizienz und ein kaum dekompensiertes Vitium.

Die Dosierung bewegte sich in weiten Grenzen; 0,5 Infus resp. 0,3—0,4 pulvis oder Digipuratum waren für die ersten Tage das gewöhnliche. In toto wurde bis 3 g Infus und 2,2 g pulvis gegeben. — Wir bemerken, dass der Titer unserer

Odenwalddigitalis, den Herr Geheimrat Gottlieb selbst zu bestimmen die Güte hatte, dem des Digipuratum etwa gleich steht (80 Froscheinheiten für 1,0 g Digitalispulver).

Eine Diuresenschädigung trat nie ein.

2. Von 4 reinen Mitralstenosen reagierten zwei nicht. Die eine mit rein hepatischer Stauung verhielt sich ganz refraktär. Die andere (starke Dilatation nach rechts, Lungeninfarkte) antwortete nur mit Pulsverlangsamung.

Gegeben wurde 2—4 × 0,1 pulv. oder Digipur. p. d. bis 2,8 in 10 Tagen.

Keine Diuresenverschlechterung.

3. Unter 31 Patienten mit Mitralinsuffizienz und -stenose waren nur zwei, die nicht reagierten: Einer, bei dem gleichzeitig eine schwere Myokarditis bestand, und einer mit kompensiertem Vitium und davon unabhängiger Bronchitis.

Die Dosierung war im allgemeinen gleichmässig. In den ersten Tagen 0,5 Infus resp. 0,3 Digipur. Als Gesamtmengen wurden 1,5 g Digipur. nicht überschritten. Infus wurde bis zu 3,5 g gegeben.

Die Diurese blieb stets gut.

4. Von 9 Aorteninsuffizienzen versagten zwei. Das eine war eine schwere Dekompensation mit einer Dilatation des Herzens nach links von 17 cm, das andere ein älterer Patient mit chronischer Zystitis in schlechtem Allgemeinzustand.

Gegeben wurde 0,4—0,5 g Infus p. d. bis 3,6 g. in toto resp. 0,2—0,4 g Digipur. bis 2,5 in toto.

Bei dieser Dosierung ging die Pulsfrequenz nur 3 mal bis ca. 70 herunter, blieb sonst immer um 80 in der Minute.

Diuresenverschlechterung sahen wir nie.

5. Vier Trikuspidalinsuffizienzen, darunter drei mit Mitralfehlern kombiniert, wurden mit Digitalis behandelt. In allen Fällen fand sich eine Dilatation des Herzens nach rechts und links und Stauungsleber. Eine weitgehende Besserung sahen wir bei keinem Patienten. Einmal kam auf Theocin eine gute Diurese zustande, einmal wirkte Digitalis befriedigend (Einfuhr 1800 — Ausfuhr 1500).

Dosierung: 0,2 Digip. und 0,3 Infus p. d., in toto bis 1,2 Digip. und 2,2 g Infus.

6. Nicht so einheitlich waren die Resultate bei 30 kombinierten Aorten- und Mitralfehlern. 9 reagierten überhaupt nicht und zwar ein Fall mit begleitender schwerer Myokarditis, 2 Vitien ohne Stauungserscheinungen, 6 mit vorwiegend hepatischer Stauung.

Dosierung: 0,2—0,4 g pulv. oder Digipur., 0,3—0,6 g Infus, in toto bis 2,5 g pulv. und 3,8 g Infus.

7. Von 33 Herzmuskelerkrankungen ohne begleitende Atherosklerose stellten die chronischen Myokarditiden das grösste Kontingent. Die übrigen setzten sich aus 5 akuten Myokarditiden und 4 Kropfherzen zusammen. Von allen haben nur 5 nicht reagiert, darunter 2 Kropfherzen ohne Stauungen, eine Diphtheriemyokarditis, zwei chronische Myokarditiden mit starker hepatischer Stauung.

Diuresenverschlechterung wurde nie bemerkt.

Die Medikation war verschieden, teils auf wenige Tage beschränkt bei einer Dosierung von 0,2—0,4 g pulv. oder Digipur. resp. 0,3—0,5 g Infus p. d. — teils wurde die Digitalis chronisch gegeben. Die Dosen waren in diesen Fällen anfangs die gleichen, wie oben genannt, wurden dann herabgesetzt bis auf 0,05 oder 0,1 pulv. oder Digipur. p. d.

8. Die Myokarditiden, bei denen sich gleichzeitig Atherosklerose fand, sei es nun, dass diese zu der Myokarditis hinzugekommen war, oder ätiologische Grundlage für letztere bildete — verhielten sich anders. Von 63 reagierten 8 überhaupt nicht. Dies waren teils alte Herzen mit schweren Dekompensationserscheinungen, teils solche mit hepatischer Stauung. In 39 Fällen trat eine eklatante Diurese ein. 9 mal sahen wir eine plötzliche Diuresenverschlechterung bei einer Dosierung von 0,4—0,5 g Infus resp. 0,2—0,4 g Digipur. p. d., sonst war die Dosierung sehr verschieden: 0,1—0,4 g Digipur. und 0,2—0,5 g Infus. Ebenso schwankte die Gesamtmenge.

9. Bei 5 exsudativen Perikarditiden wurde Digitalis gegeben. Bei allen fand sich vorwiegend hepatische Stauung. Ausser Pulsverlangsamung in zwei Fällen trat niemals eine deutliche Wirkung ein.

Dosierung: 0,2—0,3 g pulv. Grösste Dosis 4,5 g pulv. in 24 Tagen.

10. Zehn sekundäre Herzinsuffizienzen infolge von Lungen- oder Pleuraerkrankungen wurden mit Digitalis behandelt. Sie reagierten alle nicht mit Ausnahme einer relativen Mitralinsuffizienz bei Pleuraschrumpfung mit Dekompensation.

11. Von 21 Fällen von Herzinsuffizienz bei Nephritis ohne nachweisbare Atherosklerose, bei denen sich überall eine Hypertonie fand, reagierte eine mit hepatischer Stauung nicht.

In zwei Fällen trat Diuresenverschlechterung ein. Beide Male handelte es sich um komplizierende Pleuritiden, sonst reagierten alle glänzend.

Dosis: Infus 0,3—0,5 g p. d., in toto bis 3,8 g, Digipur. 0,2 bis 0,4 g p. d., in toto bis 2,1 g.

12. 13 mal wurde bei Nephritis mit Atherosklerose Digitalis gegeben. Nur in 7 Fällen trat eine befriedigende Diurese ein, bei den übrigen blieb sie aus. In einem Fall verschlechterte sich die Diurese, nachdem sie gestiegen war, bei 0,5 g Infus p. d.

Dosis: Infus 0,3—0,5 g p. d. bis 3 g in toto, Pulv. und Digipur. 0,3—0,4 g p. d. bis 2,9 g in toto.

Schlechte Reaktion sahen wir zunächst in den Fällen, bei denen uns alle Momente berechtigen, einen schlechten Zustand des Herzmuskels anzunehmen. Ferner aber bei vorwiegend einseitiger Kammerschwäche, z. B. wie es schon Leyden hervorgehoben hat, bei der Insuffizienz des rechten Herzens infolge von Lungenerkrankungen.

In vielen Fällen von hepatischer Stauung erscheint die Digitalis wirkungslos.

Bei Atherosklerotikern ist die Diurese gefährdet, falls man grosse Dosen gibt, und namentlich mit grösseren Gaben längere Zeit fortfährt. Es bedarf bei ihnen einer besonders vorsichtigen Digitalisdarreichung, weil sonst sehr leicht sogar eine Verschlechterung der Diurese eintritt.

Literatur.

1. Fränkel: Ergebnisse der inneren Medizin und Kinderheilkunde, 1. — 2. Fränkel und Schwartz: Ueber intravenöse Strophanthininjektionen. Archiv f. exp. Pathol. u. Ther., 57. — 3. Münch. med. Wochenschr. 1912, 6/7. — 4. Fellner: Wahre Pulsgrösse bei Herzkrankheiten. Archiv f. klin. Med., 88. — 5. Gottlieb: Ueber Digitaliswirkung. Kongress f. innere Med. (Sahli), 1901. — 6. Gottlieb und Magnus: Archiv f. exp. Pathol. u. Ther., 47. — 7. Gottlieb und Meyer: Experimentelle Pharmakologie. — 8. Hoepffner: Archiv f. klin. Med. 1908. — 9. Krehl: Pathologische Physiologie. — 10. Derselbe: Herzkrankheiten. — 11. Leyden: Wirkungsweise und Indikationen der Digitalis. Deutsche med. Wochenschr. 1881, 25/26. — 12. Lust: Archiv f. klin. Med. 1907. — 13. Romberg: Herzkrankheiten, 2. Aufl. — 14. Schmiedeberg: Beitr. z. Kenntn. d. pharm. Gruppe d. Digitalis. Archiv f. exp. Pathol. u. Pharm., 16.

Mitral-

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
1	G. J. Fr., 55 J. Mitralinsuffizienz Myokarditis	Allgemeine Stauungen Irregularitas Dyspnoe	Dilatation n. l. u. r.	Pulv. fol. dig. 0,4 p. d. 1,5 g in 4 T.
2	J. S. 25 J. Mitralinsuffizienz	Dyspnoe geringe Leber-schwellung	Geringe Dilatation n. links	Pulv. 0,3 p. d. 1,5 g in 6 T.
3	J. G. 25 J. Mitralinsuffizienz Nephritis chron. Insuffic. cordis gravis	Starke Oedeme Bronchitis Leberschwell. Nach 3 Wochen Verschlech-terung	Dilat. nach l. u. r.	Digalen 5 ccm p. d. i. t. 18 ccm Infus. 1,0 : 200,0 0,5 p. d. 2,5 g in 5 T.
4	K. H. 54 J. Mitralinsuffizienz Myocarditis chron. Decompensatio gravis	Starke allgem. Stauungen leichte Irregu-larität	4 : 15	Digipur. 0,4 p. d. 4,0 g in 8 T.
5	J. P. 48 J. Mitralinsuffizienz Insuffic. cordis gravis	Allgemeine Stauungen Irregularität	6 : 14½	Infus. 1,0 : 150,0 0,6 p. d. dann weniger 2,2 g in 5 T.
6	O. E 34 J. Mitralinsuffizienz	Oedeme Spur Albumen	6 : 14	Digipur. 0,3 p. d. 1,1 g in 4 T.
7	A. L. 45 J. Mitralinsuffizienz	Cyanose, Leber-schwellung Irregularitas Spur Albumen	5 : 15	Infus. 1,0 : 150,0 0,5 p. d. 3,0 g in 7 T. dann Pulv. 0,1 p. d. 0,8 in 8 T.
8	P. R. 16 J. Mitralinsuffizienz	Dyspnoe, Leber-schwellung Spur Albumen	5½ : 10½	Infus. 0,5 : 75,0 p. d. 2,5 g in 5 T.
9	E. S. 46 J. Mitralinsuffizienz	Leicht. Knöchel-ödem, sonst keine Stauungen	3,5 : 10	Infus. 1,0 : 150,0 0,4 p. d. 2,4 g in 7 T.

insuffizienz

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
1. T. 136 4. T. 92 bleibt	1. T. 400 4. T. 2300 5. T. 6600 bleibt gut	—	Stauungen ver-schwinden Irregularität bleibt
1. T. 80 4. T. 72 5. T. 80	1. T. 300 3. T. 500 5. T. 1500	—	Völlige Kompensation
1. T. 122 3. T. 96 7. T. 60	1. T. 500 3. T. 1400 7. T. 2700	Erbrechen	Etwas Besserung
1. T. 102 4. T. 96 6. T. 54	2. T. 1500 4. T. 2300 6. T. 1500 bleibt gut	Bradykardie	Besserung
1. T. 104 3. T. 96 6. T. 78	1. T. 400 3. T. 700 6. T. 1600 8 T. 2600	—	Weitgehende Besserung
1. T. 78 3. T. 66 4. T. 52	1. T. — 2. T. 600 3. T. 1200 4. T. 3000 bleibt gut	Flimmern Uebelkeit	Besserung, Irregularität besteht fort.
1. T. 66 3. T. 72 5. T. 72	1. T. 1100 3. T. 1000 5. T. 1180	—	Etwas Besserung
1. T. 76 3. T. 48 5. T. 56 bleibt um 60	2. T. 750 3. T. 2100 4. T. 1600 bleibt gut	—	Kompensation
1. T. 70 3. T. 60 4. T. 52	1. T. 800 3. T. 2000 4. T. 1900	—	Kompensation
1. T. 72 3. T. 84 5. T. 60	1. T. 800 3. T. 500 (Einfuhr 1000)	—	Keine Aenderung

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
10	C. L. 59 J. Mitralinsuffizienz Arteriosklerose Herzinsuffizienz	Allgemeine Stauungen Irregularitas	6 : 11	Infus. 0,4 p. d. dann weniger 1,5 g in 7 T.
11	O. M. 32 J. Mitralinsuffizienz	Allgemeine Stauungen Irregularitas	5 : 13	Infus. 1,5 : 300 0,5 p. d. 2,5 g in 5 T.
12	A. Q. 13 J. Endocarditis mitralis	Bronchitis	4,5 : 10	Infus. 1,0 : 150 0,3 p. d. dann weniger 1,3 g in 6 T.
13	M. P 55 J. Mitralinsuffizienz Nephritis chron. Insuffic. cordis	Starke allgem. Stauungen Irregularitas	5 : 16	Infus. 1,0 : 150 Zunächst 0,4—0,6 p. d. dann 0,2 p. d. 6,1 g in 25 T.
14	K. M. 25 J. Mitralinsuffizienz	Allgemeine Stauungen	3 : 11	Infus 0,2 p. d. 2,2 g in 11 T.
15	H. B. 38 J. Mitralinsuffizienz Nephritis chron.	Oedeme, Leber-schwellung Ascites	4 : 10	Infus. 0,5 p. d. 1,8 g in 4 T.
16	O. L. 33 J. Mitralinsuffizienz Tuberc. pulm. levis	Cyanose keine wesentl. Stauungen	4 : 14,5	Infus. zuerst 0,5 p. d. 2,4 g in 7 T.
17	M. J. 26 J. Mitralinsuffizienz	Leberschwell. Spur Albumen	4 : 10	Digipur. 0,3 p. d. 1,1 g in 4 T.
18	M. L. 42 J. Mitralstenose	Tachykardie Cyanose	Dilatation n. r. u. l.	Mitral- Digipur. 0,4 p. d. 1,2 g in 3 T.

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
1. T. 78 3. T. 60 5. T. 68	1. T. 700 2. T. 2000 4. T. 4200 bleibt gut	—	Weitgehende Besserung
1. T. 72 2. T. 58 4 T. 52	1. T. 1500 2. T. 2400 4. T. 1500	Erbrechen Uebelkeit	Besserung, Irregularität besteht
1. T. 116 3. T. 104 6. T. 100 7. T. 96	1. T. 1700 2. T. 2100 5. T. 1500 bleibt gut	—	Besserung
1. T. 92 3. T. 76 5. T. 72 bleibt so	— 3. T. 1400 5. T. 2000 6. T. 2400	—	Besserung
1. T. 84 3. T. 72 5. T. 78	1. T. 1220 2. T. 1100 3. T. 1500 Einfuhr 1500	—	Kompensation
1. T. 100 3 T. 92 5. T. 80	1. T. 800 2. T. 2000 3. T. 1400	Erbrechen	Weitgehende Besserung
1. T. 64 3. T. 62 5. T. 48	1. T. 1100 3. T. 2100 6. T. 1950	—	Kompensation
1. T. 76 3. T. 84 4. T. 64	1. T. 700 3. T. 950 4. T. 1520 bleibt gut	—	Kompensation
stenose.			
1. T. 102 2. T. 90 3. T. 84 5. T. 72	1. T. 1200 3. T. 1500 4. T. 1000 bleibt ordentlich	Erbrechen Uebelkeit	Etwas Besserung, nach 3 Wochen Pulv. 0,3 p. d. 0,9 i. t. mit demselben Erfolg.

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
19	K. Z. 40 J. Mitralstenose Myocard. chron.	Allgemeine Stauungen Irregularitas	Dilatation n. r. u. l.	Digip. 0,3 p. d. 2,8 g in 10 T.
20	M. G. Mitralstenose Cholecystitis	Dyspnoe Cyanose Leberschwell. Irregularität	Geringe Dilatation r. u. l.	Infus. 0,2 p. d. 0,9 g in 5 T.
21	D. H. 25 J. Mitralstenose Myokarditis Lungeninfarkt.	Leberschwell. Spur Albumen Irregularitas	7 : 13	Digip. 0,2 p. d. 1,2 g in 6 T.
				Mitralinsuffizienz
22	M. K. 36 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose	Oedeme Arhythmie	Dilatation n. r. u. l.	Pulv. 0,3 p. d. 1,7 g in 6 T.
23	C. K. 28 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Myocarditis gravis	Allgemeine Stauungen Irregularitas	Dilatation n. l. u. r.	Pulv. 0,3 p. d. 1,5 g in 5 T.
24	K. K. 30 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Insuffic. cord. gravis	Allgemeine Stauungen	6 : 15	Digipur. 0,3 p. d. 1,5 g in 5 T.
25	M. M. 57 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Myorcardit. chron. Nephritis chron.	Dyspnoe, leichte Leberschwell. Irregularität	Dilatation n. l. u. r.	Pulv. 0,3 p. d. 1,5 g in 4 T.
26	J. R. 35 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose	Allgemeine Stauungen Irregularität	5 : 13	Pulv. 0,3, dann ganz kleine Dos. 1,58 g in fast 4 Wochen

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
1. T. 114 3. T. 102 4. T. 84 6. T. 66 9. T. 48	1. T. 600 3. T. 1400 4. T. 1400 6. T. 2800 7. T. 3000	Kopfschmerzen Flimmern	Beschwerdefrei entlassen
1. T. 88 3. T. 68 4. T. 90	1. T. 800 3. T. 830 4. T. 900	—	Keine Aenderung
1. T. 92 3. T. 80 5. T. 68	1. T. 700 3. T. 1000 4. T. 900	Erbrechen	Keine Aenderung ausser Pulsverlangsamung
und -stenose.			
1. T. 123 3. T. 100 5. T. 84	1. T. 850 3. T. 1000 4. T. 1300	Appetitlosigkeit Erbrechen	Kompensation
1. T. 96 3. T. 90 5. T. 76	1. T. 700 3. T. 1200 5. T. 800	—	Ausser Pulsverlangsamung keine Aender., später Digalen ebenso ohne Erfolg
1. T. 78 3. T. 54 5. T. 72	1. T. 1400 3. T. 2000 5. T. 2200	—	Besserung, 10 Tage vorher Digalen ohne wesentl. Erfolg
1. T. 110 2. T. 105 4. T. 80 5. T. 72	1. T. 700 3. T. 1200 5. T. 1700	Flimmern	Subjektiv Wohlbefinden
1. T. 66 3. T. 58 5. T. 72 wechselnd	1. T. 500 3. T. 900 4. T. 2100 5. T. 1400	Erbrechen	Kompensation, nach 3 Monaten Status idem, gleicheReaktion

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
27	K. D. 32 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose	Allgemeine Stauungen	Dilatation n. r. u. l.	Infus. 1,0 : 200,0 4,0 g in 11 T.
28	L. H. 30 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Decompensatio gravis	Allgemeine Stauungen Irregularitas	4,5 : 13	Digipur. 0,4 p. d. 1,2 g in 4 T.
29	N. K. 41 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose	Allgemeine Stauungen	8 : 16	Digipur. 0,4 p. d. 1,7 g in 5 T.
		Nach 3 Wochen Status idem		Infus. 0,5 : 75,0 0,5 p. d. 3,5 g in 8 T.
30	L. N. 31 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Myokarditis	Dyspnoe Irregularitas	4 : 12	Infus. 1,0 : 150,0 0,6 p. d. 2,0 g in 4 T.
		Nach 2 Monaten Oedeme	4,5 : 13	Pulv. 0,2 p. d. 2,6 g in 14 T.
31	A. W. 30 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose	Allgemeine Stauungen	4,5 : 14,5	Infus. 0,5 : 75,0 0,5 p. d. 2,1 g in 5 T.
32	E. B. 26 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Bronchitis	Keine Stauungen	3 : 11,5	Infus. 0,5 : 75,0 0,4 p. d. 1,2 g in 4 T.
33	L. F. 30 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Gravidität im IX. Mon.	Allgemeine Stauungen	6 : 8,5	Infus. 0,3 p. d. 2,0 g in 7 T.
34	A. H. 16 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose	Leberschwell. Dyspnoe	4,5 : l. Axillarlinie	Infus. 0,3 p. d. 2,7 g in 9 T.

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
1. T. 132 4. T. 120 7. T. 72	2. T. 1600 3. T. 2400 6. T. 1500 bleibt	—	Weitgehende Besserung
1. T. 96 2. T. 86 4. T. 80 5. T. 100	1. T. 800 3. T. 3700 4. T. 5000 5. T. 3800	—	Weitgehende Besserung
um 80 unverändert	2. T. 500 5. T. 1900 6. T. 2400	—	Oedeme schwinden vollständig; nach Absetzen d. Dig. schlechte Diurese
1. T. 78 2. T. 72 4. T. 60	1. T. 550 4. T. 900 5. T. 1600	—	Besserung
1. T. 96 2. T. 82 3. T. 70	1. T. 700 2. T. 1000 3. T. 1200	—	Wohlbefinden
1. T. 144 2. T. 108 3. T. 90 4. T. 72 6. T. 54	2. T. 1700 3. T. 2300 4. T. 3000 5. T. 3400	Flimmern	Sehr gebessert
1. T. 200 2. T. 180 (abends 108) 3. T. 88 4. T. 72	2. T. 1200 3. T. 4200 4. T. 3200 bleibt sehr gut	Flimmern Brechreiz	Wesentliche Besserung 5 Tage später stärk. Irregularität, die auf 1,3 g Pulv. abnimmt
1. T. 84 4. T. 96 5. T. 72	1. T. 1400 2. T. 1200 4. T. 1000	Uebelkeit	Kein. Aenderung Bronchitis keine Stauungs-Bronchitis
1. T. 88 2. T. 82 4. T. 84 bleibt um 80	1. T. 1400 2. T. 1800 4. T. 1600 bleibt	—	Besserung am 1. T. Stroph. intrav.
bleibt um 120	1. T. 1200 3. T. 1400 7. T. 800 8. T. 1400	Erbrechen	Keine deutliche Wirkung ausser guter Diurese

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
35	J. W. 20 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Peritonitis Tuberkulosa	Tachykardie Bronchitis Leberschwell.	4 : 10	Infus. 0,5:75 p.d. 3,0 g in 6 T.
36	R. K. 32 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Herzinsuffizienz	Bronchitis Leberschwell.	3,5 : 11,5	Infus. 0,3 p. d. 1,5 g in 5 T.
37	J. K. 25 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose	Leber- u. Milz-schwellung Irregularitas	6 : 13	Infus. 0,4 p. d. 1,6 g in 5 T.
38	A. K. 16 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose	Bronchitis Leberschwell. Cyanose Dyspnoe	5 : 9	Digipur. 0,3 p. d. 1,5 g in 7 T.
39	E. A. 30 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose leichte Dekom-pensation	Geringe Oedeme, Spur Albumen	3,5 : 11,5	Infus. 0,5 p. d. 2,5 g in 7 T. dann Pulv. 0,1 0,5 g in 4 T.
40	L. G. 23 J. Endocarditis recurrens Mitralinsuffizienz u. -stenose Perikarditis	Keine Stauungen	3.5 : 9,5	Infus. 0,4 p. d. 1,8 g in 5 T.
41	L. H. 19 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose	Dyspnoe Leberschwell.	4,5 : 11	Infus. 0,5 p. d. 1,5 g in 4 T.
42	H. B. 48 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Decompensatio gravis	Allgemeine Stauungen Irregularität	4 : 10	Infus. 0,5 p. d. 1,6 g in 4 T.
43	E. H. 42 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Myokarditis	Allgemeine Stauungen Irregularitas	3,5 : 12	Infus. 0,5 p. d. 2,3 g in 6 T.
		später Status idem	5 : 12	Infus. 0,4 p. d. 3,0 g in 11 T.

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
1. T. 138 3. T. 134 6. T. 120	1. T. 1200 2. T. 1700 4. T. 1600 6. T. 1200	—	Gute Diurese keine Puls-verlangsamung
1. T. 76 2. T. 82 4. T. 78 5. T. 72	1. T. 3200 2. T. 2400 4. T. 1400 bleibt gut	—	Weitgehende Besserung
1. T. 80 3. T. 70 4. T. 64 5. T. 52	1. T. 1400 3. T. 2300 5. T. 1400	Bradykardie	Kompensation
1. T. 80 3. T. 72 4. T. 56	2. T. 500 4. T. 1800 6. T. 1500	—	Kompensation
um 90	1. T. 660 5. T. 1000 9. T. 1340 10. T. 1400 Einfuhr 1250	—	Besserung
1. T. 84 4. T. 82 5. T. 60	2. T. 600 3. T. 1400 6. T. 2100 Einfuhr 800—1100	—	Wohlbefinden
1. T. 74 2. T. 72 3. T. 54	1. T. 1300 4. T. 1200 Einfuhr 800—1200	Bradykardie Erbrechen	Besserung
1. T. 100 3. T. 72 5. T. 52	1. T. 1150 2. T. 2000 4. T. 1800 Einfuhr 1250	Bradykardie	Weitgehende Besserung Irregularität bleibt
1. T. 70 3. T. 80 5. T. 68 6. T. 58	1. T. 1700 3. T. 3500 4. T. 3000 Einfuhr 1000	—	Stauungs-erscheinungen aufgehoben
1. T. 154 3. T. 120 5. T. 88 7. T. 100	1. T. 1200 3. T. 1400 5. T. 2250 Einfuhr 1250	—	Oedeme gehen zurück; Allge-meinzustand nicht befriedig.

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
44	M. H. 55 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose	Bronchitis, Leberschwell. Albumen Irregularitas	4,5 : vordere Axillarlinie	Infus. 0.3 p. d. 2,1 g in 7 T.
45	E. S. 38 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Insuffic. cordis	Bronchitis Ascites	6 : 12	Digipur. 0,3 p. d. 1,2 g in 5 T.
46	A. S. 26 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose	Allgem. starke Stauungen Irregularität	4,5 : 12,5	Eulv. 0,3 p. d. 0,5 g in 2 T.
47	E. J. 22 J. Mitralinsuffizienz u. stenose	Allgemeine Stauungen Irregularität	3 : 10	Infus. 0,5 p. d. 2,9 g in 7 T.
		später Status idem	4 : 15	Infus. 0,5 p. d. 2,9 g in 8 T.
48	M. S. 46 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose	Starke allgem. Stauungen	4,5 : 14	Digipur. 0,3 p. d. 1,0 g in 4 T.
49	P. W. 28 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Myocarditis chron.	Leberschwell. Irregularitas	5 : 12	Infus. 0,3 p. d. 3,5 g in 13 T.
50	E. H. 17 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Insuffic. cordis	Allgemeine Stauungen	4,5 : 12	Infus. 0,4 p. d. 3,0 g in 9 T.
51	G. R. 25 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose	Bronchitis Leberschwell. Albumen Irregularitas	5 : 13	Digipur. 0,3 p. d. 1,2 g in 6 T.
52	B. S. 30 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose	Bronchitis Leberschwell. Cyanose	5 : 12	Digipur. 0,4 p. d. dann weniger 2,4 g in 11 T.

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
1. T. 102 3. T. 80 4. T. 60	1. T. 400 2. T. 1100 3. T. 3000 Einfuhr 1000—1200	Erbrechen	Weitgehende Besserung
1. T. 74 3. T. 62	2. T. 2300 4. T. 1800 Einfuhr 1200—1400	—	Besserung
1. T. 80 2. T. 72 3. T. 60	2. T. 2050 4. T. 3400 Einfuhr 1100	—	Völlige Kompensation
1. T. 82 3. T. 80 5. T. 76	1. T. 1360 2. T. 2300 3. T. 1800 Einfuhr 1500	—	Besserung
schwankt	3. T. 1620 5. T. 3000 Einfuhr 1750	—	Besserung; nach einigen Wochen 2,45 Inf. in 11 T. mit gutem Erfolg
1. T. 140 3. T. 80 5. T. 60	1. T. 800 2. T. 1540 3. T. 1700 Einfuhr 1250	Erbrechen	Besserung
1. T. 72 3. T. 78 4. T. 64 5. T. 84	1. T. 900 3. T. 1000 4. T. 1300 Einfuhr 1500	—	Besserung Irregularität bleibt
1. T. 100 4. T. 112 6. T. 98 7. T. 90	1. T. 1700 3. T. 3100 5. T. 4000 Einfuhr 1250—1500	—	Weitgehende Besserung
1. T. 84 2. T. 80 4. T. 72	1. T. 600 3. T. 1300 4. T. 1600 Einfuhr 1500—1750	—	Besserung; nach 4 Woch. Dekompensation; auf 1,7 g Digipur. in 8T. gleich. Erfolg
schwankt zwisch. 70 u. 90	1. T. 1100 3. T. 1500 5. T. 1370 Einfuhr 1500	—	Besserung. Nach 4 Wochen Dekompensat. Auf Infus. 3,1 g in 12 T. gleiche Wirkung

Aorten-

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
53	H. F. 60 J. Aorteninsuffizienz Tabes dorsalis	Allgemeine Stauungen Irrepularität	4,5 : 11	Infus. 0,4 p. d. 1,6 g in 5 T.
54	J. H. 49 J. Insuffiz., Aortae et cordis gravis Dilatatio Aortae Tabes dorsalis	Bronchitis Leberschwell. Milztumor Spur Albumen, Irregularitas	5,5 . 17	Infus. 0,4 p. d. 2,0 g in 5 T.
55	J. F. 46 J. Insuffiz. Aortae Emphyseen Bronchitis Tabes dorsalis	Allgemeine Stauungen	6,5 : 13	Infus. 0,4 p. d. 3,6 g in 10 T.
56	A. Z. 18 J. Polyarthritis rheumatica Aorteninsuffizienz	Irregularitas Keine Stauungen	4 : 9	Infus. 0,5 p. d. 2,1 g in 7 T.
57	E. E. 58 J. Aorteninsuffizienz Cystitis chronica	Oedeme, Album. Herzklopfen Schwindel	5,5 : 10	Infus. 0,5 p. d. 2,0 g in 5 T.
58	G. H. 39 J. Aneurysma Aortae Nephritis	Allgemeine Stauungen	6 : 13,5	Digip. 0,2 p. d. 2,5 g in 15 T.
59	M. E. 26 J. Aorteninsuffizienz	Leberschwell. Spur Albumen	3,5 : 11,5	Digip. 0,3 p. d. 1,8 g in 8 T.
60	O. K. 36 J. Aortitis luetica Aorteninsuffizienz	Leberschwell. Spur Albumen Extrazystalen	4 : 12	Digip. 0,4 p. d. 1,8 g in 5 T.
61	J. D. 44 J. Aorteninsuffizienz Nephritis chron.	Herz- u. Atem-beschwerden	4 : 14,5	Digalen 2,25 ccm p. d. 15 T. lang

insuffizienz

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
1. T. 120 3. T. 96 5. T. 80	1. T. 500 3. T. 1400 5. T. 3400 Einfuhr 1250—1800	—	Die Stauungen schwinden Irregularität bleibt
1. T. 92 3. T. 72 5. T. 68 6. T. 76	2. T. 850 3. T. 1000 4. T. 800 Einfuhr 1250	Uebelkeit, Appetitlosigkeit	KeineWirkung
1. T. 112 4. T. 92 5. T. 88 7. T. 80	1. T. 600 3. T. 1000 5. T. 2500 Einfuhr 1500	—	Besserung
1. T. 100 3. T. 96 5. T. 88 6. T. 80	1. T. 1100 2. T. 1300 3. T. 1200 Einfuhr 1100–1250	Geringe Uebelkeit	Besserung Irregularität schwindet
1. T. 96 3. T. 92 4. T. 82	1. T. 600 3. T. 1000 4. T. 900 Einfuhr 1000—1600	—	Keine Diuresen-wirkung subjektiv keine Besserung
1. T. 108 2. T. 90 4. T. 72	2. T. 1520 4. T. 1620 5. T. 1900	—	Kompensation
1. T. 78 3. T. 72 5. T. 78	1. T. 1200 3. T. 1600 5. T. 2000	—	Besserung
1. T. 84 2. T. 78 4. T. 75 5. T. 85	nicht gemessen	—	Besserung
1. T. 90 5. T. 72 10. T. 66	1. T. 1100 4. T. 1400 bleibt gut	—	Subjektiv Besserung

Trikuspidal-

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
62	M. M. 26 J. Trikuspidal- und Mitralinsuffizienz	Bronch., Leber-, Milzschwell. Spur Albumen Irregularität	7 : 14	Digipur. 0,2 p. d. 1,2 g in 6 T.
63	G. S. 63 J. Trikuspidal-insuffizienz Insuffic. cordis	Bronchitis Leberschwell. Spur Albumen Irregularität	5,5 : 12,5	Infus. 0,6 p. d. dann weniger 2,2 g in 8 T.
64	M. R. 27 J. Trikuspidal- und Mitralinsuffizienz	Allgemeine Stauungen	4,5 : 14	Infus. 0,4 p. d. dann weniger 2,2 g in 9 T.
65	E. W. 32 J. Trikuspidal- und Mitralinsuffizienz	Leberschwell. Albumen Irregularitas	4,5 : 12	Infus. 0,3 p. d. 1,6 g in 6 T.

Kombinierte Aorten-

66	A. S. 46 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose, Aorten-insuffiz. u. -stenose	Starke allgem. Stauungen	Starke Dilatation n. r. u. l.	Pulv. 0,3 p. d. 1,5 g in 5 T.
67	A. S. 23. J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Aorteninsuffizienz	Leichte Leber-schwell., Spur Albumen, Dys-pnoe, Herzklopf.	Starke Dilatation n. r. u. l.	Pulv. 0,2 p. d. 2,6 g in 13 T. dann 0,1 33 Tage lang
68	J. A. 30 J. Mitralstenose (u. Insuffizienz?) Aorteninsuffizienz	Leichte Oedeme Stauungsleber	5,5 : 14,5	Pulv. 0,4 p. d. 1,0 g in 3 T.
69	K. H. 11 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Aorteninsuffizienz	Schmerzen in d. Herzgegend leichte Irregularität	4 : 9	Pulv. 0,2 p. d. 0,5 g in 3 T.
70	K. H. 21 J. Mitral- u. Aorten-insuffizienz	Herzklopfen	3 : 13	Digalen 3 ccm p. d.

insuffizienz

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
1. T. 88 3. T. 72 5. T. 80	2. T. 740 4. T. 500 5. T. 500 Einfuhr 750	Uebelkeit Bigeminie	Keine Aenderung
1. T. 150 3. T. 80 5. T. 140 6. T. 92 7. T. 130	1. T. 950 2. T. 1200 3. T. 800 etc. bei Einfuhr 1500—2000	—	Keine wesentl. Besserung auch mit Theocin keine Diurese
1. T. 132 3. T. 98 5. T. 76 6. T. 72	1. T. 400 3. T. 310 4. T. 400 Einfuhr 1500	Uebelkeit Erbrechen	Auf Theocin Diurese
1. T. 96 3. T. 102 6. T. 106 8. T. 74	1. T. 1000 4. T. 1300 6. T. 1500 Einfuhr 1400—1800	—	Etwas Besserung.

und Mitralfehler.

1. T. 84 3. T. 66 5. T. 60	1. T. 1600 3. T. 1400 5. T. 1000	Erbrechen Flimmern	Geringe Besserung
1. T. 102 3. T. 96 5. T. 84 bleibt zwischen 90 und 100	3. T. 2000 4. T. 2400 5. T. 1600 bleibt gut	—	Besserung
1. T. 78 3. T. 70 4. T. 80	1. T. 1200 2. T. 1800 Einfuhr 1900—2200	Uebelkeit Brechreiz	Keine Aenderung
1. T. 126 2. T. 106 4. T. 96	1. T. 540 3. T. 190 4. T. 320 Einfuhr 250—850	Starkes Erbrechen Bradykardie	Keine Aenderung

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
71	J. K. 55 J. Mitral- u. Aorten-insuffizienz Koronarsklerose	Spur Albumen leichte Irregul. Dyspnoe	5,5 : 13	Tinkt. Stroph. 9 T. 45 Tr. p. d. dann Digip. 0,3 p. d. 0,9 g in 3 T.
72	W. M. 38 J. Mitralstenose u. Aorteninsuffizienz	Bronchitis Leberschwell. Irregularitas	5 : 12	Pulv. 0,4 p. d. 2,5 g in 6 T.
73	K. S. 25 J. Mitral- u. Aorten-insuffizienz	Bronchitis Leberschwell. Irregularitas	2 : 10	Pulv. 0,4 p. d. 1,2 g in 3 T.
74	A. S. 25 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Aorteninsuffizienz	Dyspnoe	mässige Dilatation	Digal. 3 × 15 Tr. 6 ccm in 8 T.
75	M. V. 24 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Aorteninsuffizienz	Bronchitis starke Leber-schwellung Spur Albumen	3 : 16	Digipur. 0,3 p. d. 1,5 g in 5 T.
76	J. K. 28 J. Mitral- u. Aorten-insuffizienz	BeiAnstrengung Herzklopf.,sonst keine Insuffiz.-erscheinungen	6,5 : 13,5	Infus. 0,5 p. d. 3,0 g in 6 T.
77	A. S. 37 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Aortenstenose	Bronchitis Stauungsleber Spur Albumen	6 : 11	Infus. 0,5 p. d. 3,75 g in 8 T.
78	P. W. 22 J. Mitral- u. Aorten-insuffizienz	Herzklopfen Kopfschmerz keine Stauungen	3,5 : 9,5	Digipur. 0,3 p. d. 1,8 g in 7 T.
79	F. F. 29 J. Aorteninsuffizienz u. -stenose Mitralinsuffizienz	Starke allgem. Stauungen	5,5 : 15	Infus. 1. T. 1,0, dann 0,5 p. d. 2,8 g in 5 T.

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
1. T. 108 3. T. 94 4. T. 114 5. T. 82 bleibt um 100	1. T. 2000 5. T. 2500 9. T. 2100 Einfuhr 1600—2400 Diurese bleibt gut	—	Gute Diurese sonst keine Besserung
1. T. 130 3. T. 88 5. T. 70	1. T. 2000 2. T. 1900 4. T. 1500	Brechreiz Kopfweh	Besserung
1. T. 90 3. T. 84 4. T. 76	1. T. 1800 3. T. 1600	—	Herzaktion regulär
1. T. 88 3. T. 76 5. T. 80 8. T. 100	2. T. 1100 5. T. 1250 8. T. 1750	—	Besserung, gute Diurese; nach 3 Woch. Digipur. 1,5 g in 5 T.; nach weiter. 3 Woch. Infus. 1,5 g in 4 T. ohne Erfolg
1. T. 84 2. T. 72 3. T. 60	4. T. 1250 5. T. 1050	Erbrechen	KeineBesserung
1. T. 68 3. T. 66 5. T. 56	1. T. 2000 2. T. 1600 5. T. 1500 Einfuhr 1600—2000	—	Subjektiv keine Aenderung
1. T. 100 4. T. 80 6. T. 76 7. T. 72	2. T. 800 3. T. 1200 4. T. 3500 5. T. 3000 Einfuhr 1300—1700	—	Besserung
1. T. 88 3. T. 96 4. T. 100 7. T. 76 8. T. 48	1. T. 1800 4. T. 2300 6. T. 2200 Einfuhr 1950—2100	Erbrechen Bradykardie	3 Wochen Wohlbefinden
1. T. 96 2. T. 80 4. T. 76 6. T. 72 7. T. 66	1. T. 600 3. T. 2900 4. T. 1800 7. T. 2000 Einfuhr 1200—1900	—	Kompensation

Nr.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
80	J. W. 53 J. Vitium cordis Kompos., Myokarditis, Nephritis	Allgemeine Stauungen Irregularitas	5 : 14	Infus. 0,5 p. d. 1,6 g in 4 T.
81	R. M. 26 J. Aorteninsuffizienz u. -stenose, Mitralinsuffizienz, chron. Stauungsleber	Leber-, Milzschwellung Albumen	6 : vordere Axillarlinie	Infus. 1. T. 0,7 dann weniger 3,4 g in 7 T.
82	J. R. 27 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Aortenstenose Myokarditis	Bronchitis Spur Albumen Irregularitas	3 : 11,5	Infus. 0,5 p. d. 2,1 g in 5 T.
83	L. B. 33 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Aorteninsuffizienz	Leichte allgem. Stauungen	5 : 11	Infus. 0,3 p. d. 3,6 g in 12 T.
84	A. E. 12 J. Mitralinsuffizienz Aorteninsuffizienz u. -stenose	Leber-, Milzschwellung	3,5 : 7,5	Infus. 0,2 p. d. 2,0 g in 11 T.
85	L. F. 23 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Aorteninsuffizienz	Bronchitis Leberschwell. Albumen	4 : 12	Infus. 0,5 p. d. dann weniger 2,7 g in 8 T.
86	F. N. 12 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Aorteninsuffizienz Edocarditis septica	Tachycardie Leberschwell. Spur Albumen	4 : 12,5	Infus. 0,3 p. d. 1,25 g in 5 T.
87	C. R. 31 J. Aorteninsuffizienz Mitralinsuffizienz u. -stenose Insufficientia cordis	Starke allgem. Stauungen	5 : 18	Digipur. 0,4 p. d. dann weniger 1,3 g in 6 T.
88	N. S. 23 J. Aorteninsuffizienz Mitralinsuffizienz u. -stenose	Dyspnoe Herzklopfen	5 : 13	Digip. 0,3 p. d. 2,5 g in 9 T.
89	G. S. 39 J. Aorteninsuffizienz Mitralstenose	Leberschwell.	4 : 11,5	Digipur. 0,4 p. d. dann weniger 2,5 g in 10 T.

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
1. T. 108 3. T. 92 5. T. 68	1. T. 2700 2. T. 3300 3. T. 1000 Einfuhr 1500	Erbrechen	Besserung
1. T. 116 3. T. 84 4. T. 64 6. T. 72	1. T. 900 2. T. 1000 4. T. 650 6. T. 1000 Einfuhr 1500	Schwindel Uebelkeit	Keine deutliche Wirkung, auf Theocin bessere Diurese
1. T. 100 2. T. 80 4. T. 64	1. T. 400 3. T. 500 6. T. 600 Einfuhr 1500	—	Ausser Puls-verlangsamung keine Aenderung
1. T. 64 4. T. 60 bleibt	1. T. 1100 4. T. 2300 Einfuhr 1400	—	Besserung
1. T. 66 2. T. 76 4. T. 100	1. T. 600 4. T. 900 7. T. 1400 Einfuhr 1200	—	Keine wesentl. Besserung
1. T. 112 3. T. 80 5. T. 64	1. T. 600 4. T. 2000 Einfuhr 1500	—	Besserung
1. T. 138 5. T. 114 7. T. 104 bleibt um 100	1. T. 900 2. T. 1400 4. T. 2060 Einfuhr 1000—1500	—	Wohlbefinden
1. T. 60 2. T. 56 3. T. 46	2. T. 750 4. T. 1100 Einfuhr 1500 Diurese bleibt gut	—	Besserung
1. T. 100 4. T. 92 8. T. 72	2. T. 2000 4. T. 2100 Einfuhr 1250—1500	—	Kompensation
ständig zwischen 70 u. 80	1. T. 1400 3. T. 1500 Einfuhr 1700	—	Keine Aenderung

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
90	R. W. 36 J. Mitral- u. Aorten-insuffizienz Myokarditis	Allgemeine Stauungen Irregularitas	4 : 13	Infus. 0,6 p. d. dann weniger 2,3 g in 5 T.
91	M. P. 54 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose, Aorten-insuffizienz, Lues.	Tachykardie Leberschwell.	3,5 : 13,5	Digipur. 0,4 p. d. 2,3 g in 8 T.
92	A. L. 39 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose Aorteninsuffizienz	Allgemeine Stauungen	6,5 : 16	Infus 0,6 p. d. dann weniger 2,2 g in 6. T.
93	G. J. 35 J. Aorten und Mitralinsuffizienz	Albuminurie	4 : 16	Digipur. 0,3 p. d. 1,4 g in 5 T.
94	W. S. 40 J. Aorteninsuffizienz u. -stenose Mitralinsuffizienz	Leber- u. Milz-schwellung leichte Oedeme Bronchitis	4 : 12	Digipur. 0,4 p. d. 1,1 g in 3 T.
95	K. B. 21 J. Mitral- u. Aorten-insuffizienz	Leberschwell. Spur Albumen	7 : 15	Digipur. 0,3 p. d. 1,9 g in 8 T.

Herzmuskelerkrankungen ohne

96	E. F. 32 J. Myocarditis gravis Mitralinsuffizienz	Irregul., mässige Leberschwell. Spur Albumen	Dilatation	Pulv. 0,3 p. d. 1,9 g in 8 T.
97	B. v. K. 56 J. Myocarditis chron.	Oedeme Irregularitas Spur Albumen	Keine wesentliche Dilatation	Pulv. 0,3 p. d. 3,4 g in 15 T.
98	E. S. 55 J. Myocarditis chron.	Dyspnoe Bronchitis	Dilatation	Digalen 3,0 ccm p. d.
99	A. D. 30 J. Myocarditis acuta rheumatica	Irregularitas Bronchitis	Dilatation	Pulv. 0,3 p. d. 2,0 g in 9 T.
100	K. H. 30 J. Myocarditis chron.	Irregularitas cordis	Keine Dilatation	Digipur. 0,2 p. d. 1,6 g in 8 T.

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
1. T. 124 3. T. 140 bleibt frequent	1. T. 600 3. T. 650 Einfuhr 1400	—	Puls wird regulär, sonst keine Wirkung
1. T. 122 3. T. 100 4. T. 60 5. T. 96	1. T. 1000 6. T. 800 7. T. 700 Einfuhr 1600	—	Ausser vorübergehender Pulsverlangsamung keineAenderung
1. T. 90 4. T. 76 5. T. 64	1. T. 900 4. T. 2100 Einfuhr 1600	Uebelkeit Extrasystolen	Besserung
1. T. 72 3. T. 58	1. T. 1300 3. T. 1400 Einfuhr 1500	Uebelkeit	Besserung
1. T. 74 2. T. 72 3. T. 60	1. T. 1100 3. T. 710 Einfuhr 1200	Erbrechen	Keine Änderung ausser Pulsverlangsamung
zwischen 80 u. 90	2. T. 1500 4. T. 1200 Einfuhr 1500	—	Etwas Besserung
begleitende Arteriosklerose.			
1. T. 112 3. T. 100 4. T. 88	2. T. 800 3. T. 1200 4. T. 700	—	Besserung
1. T. 104 3. T. 76 8. T. 60	1. T. 1200 3. T. 1350 8. T. 1400 Einfuhr 1250	Erbrechen Flimmern	Weitgehende Besserung
1. T. 100 3. T. 72 9. T. 44	1. T. 1000 4. T. 1300 10. T. 1400	Bradykardie	Besserung
1. T. 60 4. T. 56 5. T. 52	2. T. 1000 4. T. 1200 6. T. 1800	—	Besserung
1. T. 116 2. T. 92 5. T. 72	1. T. 1600 4. T. 1380 Einfuhr 1400	—	Diurese bleibt gut, Wohlbefind. bei Bettruhe

No.	Diagnose	Folgeerscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
101	F. M. 42 J. Myokarditis	Dyspnoe Bronchitis Irregularitas	4,5 : 11	Pulv. 0,3 p. d. 3,3 g in 14 T.
102	M. M. 34 J. Myokarditis Mitralinsuffizienz	Oedeme Spur Albumen Irregularitas	4 : 12	Pulv. 0,3 p. d. 0,8 g in 3 T.
		Nach 14 Tagen		Pulv. 0,2, dann 0,1 p. d. 2,2 g in 19 T.
103	P. S. 45 J. Myocarditis chron. Mitralinsuffizienz?	Oedeme Dyspnoe Spur Albumen	Keine Dilatation	Digalen 3,0 ccm p. d. 12 ccm in 4 T.
104	F. W. 44 J. Myocarditis chron. Insufficientia cordis gravis	Irregularitas gravis, Oedeme Albumen	Dilatation n. l. u. r.	Digipur. 0,5 p. d. dann weniger 3,0 g in 9 T.
105	H. B. 33 J. Myocarditis chron. cor strumosum?	Dyspnoe, Leber leicht druckempfindl.	5,5 : 13	Infus. 0,5 p. d. 2,0 g in 4 T.
106	Frau A. B. 66 J. Myocarditis chron. Eccema chron.	Bronchitis Leberschwell. Spur Albumen Irregularitas	3,5 : 11,5	Infus. 0,5 p. d. 2,5 g in 5 T.
		Allgemeine Stauungen	4 : 12,5	Infus. 0,5 p. d. 5,2 g in 17 T.
107	R. F. 57 J. Myocarditis chron. Pleuritis exsudativa dextra	Irregularitas Allgemeine Stauungen	7 : 13	Digipur. 0,4 p. d. 2,4 g in 8 T.
108	S. K. 56 J. Myocarditis chron. Keine deutliche Arteriosklerose	Irregularitas Keine Stauungen	4,5 : 11,5	Digipur. 0,3 p. d. dann weniger 2,5 g in 13 T.

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
2. T. 142 5. T. 72 10. T. 60	1. T. 600 5. T. 1700 Einfuhr 1400	—	Besserung
1. T. 144 4. T. 91	2. T. 500 5. T. 1900 Einfuhr 1000—1600	Erbrechen	Gute Diurese Nach 8 Tag. auf 0,3 Pulv. p. d. wied. Brechreiz
1. T. 90 2. T. 80 3. T. 78	2. T. 1100 5. T. 2500 Einfuhr 1600	—	Gute Wirkung Diurese bleibt gut
1. T. 66 2. T. 52 3. T. 44	1. T. 900 3. T. 1100 5. T. 1400	—	Etwas Besserung
1. T. 88 4. T. 72 6. T. 60 9. T. 50	1. T. 800 3. T. 1000 5. T. 1800 9. T. 2600 Einfuhr 1400—1500	—	Weitgehende Besserung
1. T. 84 4. T. 72 5. T. 61	1. T. 800 2. T. 900 5. T. 600 Einfuhr 2000	—	Keine Wirkung ausser Pulsverlangsamung
1. T. 76 3. T. 72 5. T. 92 6. T. 72	2. T. 1500 5. T. 2600 Einfuhr 2100	—	Besserung Nach 5 Monaten starke Herzinsuffizienz
schwankt zwischen 70 u. 100	1. T. 600 4. T. 1000 9. T. 2100 Einfuhr 1000—1200	—	Weitgehende Besserung
2. T. 160 3. T. 122 6. T. 106 9. T. 96	2. T. 500 4. T. 1400 8. T. 1600 10. T. 2000 Einfuhr 1500	Bigeminie	Besserung Mehr. Wochen später gleicher Erfolg mit 6,2 g Infus. in 4 Woch.
1. T. 104 3. T. 80 bleibt um 80	1. T. 1200 3. T. 1500 9. T. 1900 Einfuhr 1900		Besserung

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
109	F. R. 46 J. Myocarditis chronica	Bronchitis Leberschwell. Spur Albumen	5,5 : 12	Pulv. 0,4 p. d. 4,5 g in 16 T.
110	C. W. 44 J. Myocarditis chron. Herzinsuffizienz Lungeninfarkte	Leberschwell. Spur Albumen Irregularitas	5 : 14	Pulv. 0,3 p. d. 2,0 g in 7 T.
111	F. K. 40 J. Myocarditis acuta Aneurysma Aortae	Allgemeine starke Stauung	4,5 : 10,5	Infus. 0,5 p. d. 2,3 g in 6 T.
112	M. S. 55 J. Myocarditis chronica	Allgemeine Stauungen	5 : 11,5	Infus. 0,5 p. d. 1,7 g in 4 T.
113	J. S. 63 J. Polyarthritis chron. Insufficientia cordis	Irregularitas allgemeine Stauungen	6 : 14	Infus. 0,5 p. d. 2,6 g in 6 T.
114	K. W. 44 J. Cor strumosum	Starke allgem. Stauungen Tachykardie	4 : 12	Infus. 0,8 p. d., dann weniger 2,4 g in 4 T.
115	F. K. 56 J. Myocarditis chronica	Stauungsleber Spur Albumen	5 : 12	Infus. 0,5 p. d. 1,9 g in 5 T.
116	F. R. 32 J. Myocarditis chron. Mitralinsuffizienz	Allgemeine Stauungen	Dilatation n. l. u. r.	Pulv. 0,3 p. d. 1,3 g in 5 T.
117	A. S. 73 J. Myokarditis Asthma cardiale keine Arteriosklerose	Allgem. starke Stauungen	6 : 12	Infus. 0,5 p. d. 4,0 g in 8 T.
118	Frau P. K. 58 J. Myocarditis chronica	Allgemeine Stauungen	4,5 : 12,5	Infus. 0,5 p. d. 3,3 g in 8 T.

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
schwankt zwischen 70 u. 100	1. T. 1450 4. T. 1700 Einfuhr 1100—1400	—	Besserung
1. T. 120 5. T. 96 8 T. 76	1. T. 1100 4. T. 1850 5. T. 3500 Einfuhr 1100—1500	—	Gute Wirkung
1. T. 108 3. T. 88 5. T. 64	2. T. 700 4. T. 2300 9. T. 2000 Einfuhr 1500	—	Besserung
1. T. 100 2. T. 92 3. T. 80	1. T. 1500 2. T. 4600 Einfuhr 1200	—	Weitgehende Besserung
bleibt um 80	1. T. 800 3. T. 2000 4. T. 1300 Einfuhr 1000—1300	—	Besserung Nach einiger Zeit Digip. 1,6 g in 8 T. ohne eine Aend. hervorzurufen.
1. T. 174 3. T. 124 5. T. 84 7. T. 70	1. T. 250 3. T. 1900 5. T. 1300 Einfuhr 1000	Brechreiz	Weitgehende Besserung
1. T. 104 3. T. 112 4. T. 94 bleibt beschleunigt	1. T. 440 3. T. 480 5. T. 550 Einfuhr 1100	Erbrechen	Keine Wirkung
1. T. 140 3. T. 100 5. T. 80 8. T. 52	1. T. 600 4. T. 450 6. T. 400 Einfuhr 1500	Erbrechen	Subjektiv etwas Besserung
schwankt zwischen 90 u. 120	1. T. 1200 3. T. 3000 5. T. 1900 Einfuhr 1200—1800	—	Besserung
1. T. 128 4. T. 98 6. T. 82 8. T. 72	2. T. 700 3. T. 1800 5. T. 1500 Einfuhr 1200—1600	—	Etwas Besserung

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
119	K. Th. 28 J. Myocarditis chron. Insufficientia cordis	Irregul., Leber-, Milzschwellung Bronchitis	3 : 12	Infus. 0,3 p. d. 1,7 g in 11 T.
120	A. W. 46 J. Adipositas Herzstörungen	Leichte Irregularität Dyspnoe	Keine Dilatation	Infus. 0,3 p. d. 2,2 g in 7 T.
121	J. Z. 51 J. Myokarditis Emphysem Bronchitis	Irregularitas Stauungen	4,5 : 13,5	Infus. 0,5 p. d. 3,0 g in 6 T.
122	K. F. 37 J. Cor strumosum Mitralinsuffizienz	Herzklopfen keine Stauungen	3 : 12	Digip. 0,3 p. d. 1,8 g in 6 T.
123	F. R. 26 J. Cor strumosum	Tachykardie	3,5 : 9	Digip. 0,2 p. d. 2,2 g in 10 T.
124	J. K. 51 J. Myocarditis chronica	Oedeme Spur Albumen Irregularitas	4 : 12	Infus. 0 5 p. d. 2,8 g in 7 T.
125	A. H. 28 J. Myokarditis Akute Herzinsuffiz. Lues	Allgemeine Stauungen	6 : 12,5	Digipur. 0,2 p. d. 3,2 in 15 T.
126	A. W. 15 J. Diphtherie Myokarditis	Bradykardie Blutdruck (R.-R.) 80mm Hg	Dilatation um 3 ccm n. l. gegen Beginn der Krankh.	Infus. 0,3 p. d. 1,2 g in 8 T.
127	L. K. 18 J. Diphtherie Myokarditis	Blutdruck 80 mm Hg	Dilatation	Infus. 0,4 p. d. 2,0 g in 6 T.
128	N. S. 69 J. Pneumonie croup. Pleuritis Myokarditis	Irregularitas Leberschwell.	5 : 11	Infus. 0,7 p. d., dann weniger 2,8 g in 8 T.
129	M. B. 66 J. Myokarditis Emphysem Bronchitis	Leberschwell. Irregularitas	3 : 10	Digipur. 0,3 p. d. 1,2 g in 4 T.

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
1. T. 84 3. T. 70 7. T. 60	3. T. 1100 5. T. 1500 Einfuhr 1400	—	Deutliche Besserung
2. T. 92 4. T. 72	1. T. 800 4. T. 1500 Einfuhr 1300	—	Etwas Besserung
1. T. 80 4. T. 62 7. T. 48	1. T. 1900 2. T. 2250 5. T. 1850 Einfuhr 1900—2300	— Bradykardie	Gute Wirkung
ständig um 110	1. T. 1240 2. T. 1700 4. T. 1200 Einfuhr 2000	—	Keine Wirkung
schwankt zwischen 80 u. 100	2. T. 2000 4. T. 2300 Einfuhr 2500	—	Gute Diurese
1. T. 70 3. T. 68 7. T. 58	2. T. 850 3. T. 1100 Einfuhr 1650	—	Besserung
1. T. 112 5. T. 98 8. T. 92	1. T. 1000 2. T. 1300 7. T. 2600 Einfuhr 1350	—	Besserung
schwankt zwischen 60 u. 90	1. T. 320 2. T. 230 4. T. 180 Einfuhr 650—760	—	Keine Wirkung, auch nicht bei 3 and. Versuchen
1. T. 108 4. T. 96 7. T. 90	1. T. 1270 2. T. 1320 5. T. 1470 Einfuhr 1500—1800		Besserung Blutdruck am 6. T. 100 mm Hg
1. T. 170 3. T. 138 6. T. 80 8. T. 64	5. T. 1800 8. T. 1600 Einfuhr 1800—2000	—	Besserung Herzgrenzen 4:9
schwankt zwischen 80 u. 100	2. T. 1050 3. T. 1500 5. T. 900 Einfuhr 1500	—	Keine deutliche Wirkung, Herz-aktion wird regulär

No.	Diagnose	Folgeerscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
130	A. G. 58 J. Arteriosklerose Herzinsuffizienz	Cyanose Leber-, Milzschwellung	Dilatation n. r. u. l.	Pulv. 0,2 p. d. 2,0 g in 10 T.
131	J. H. 44 J. Polyarthritis rheumatica Herzinsuffizienz	Leichte Irregularität, Leberschwellung	Dilatation	Pulv. 0,3 p. d. 1,5 g in 5 T.
132	K. K. 50 J. Myokarditis	Irregularitas Leberschwell.	5 : 12	Infus. 0,2 p. d. 0,8 g in 4 T.
133	H. P. 72 J. Myodegeneratio cordis	Irregularität Oedeme	5,5 : 10,5	Pulv. 0,3 p. d. 1,3 g in 5 T.
134	M. S. 60 J. Myocarditis chronica	Irregularität allgemeine Stauungen	5 : 13	Pulv. 0,3 p. d. 2,0 g in 7 T.
135	J. S. 56 J. Myodegeneratio cordis	Irregularität allgemeine Stauungen	6,5 : 14	Pulv. 0,3 p. d. 2,1 g in 13 T.
136	H. A. 57 J. Arteriosclerosis gravis, Angina pectoris	Keine Stauungen	2,5 : 13	Pulv. 0,3 p. d. 2,0 g in 8 T.
137	P. B. 60 J. Myocarditis chron. Insufficientia cordis	Allgemeine Stauungen Hepar magnum	Dilatation	Infus. 0,4 p. d. 2,0 g in 6 T.
138	N. B. 67 J. Arterio sclerosis cordis et cerebri	Irregularitas Oedeme Bronchitis	4 : 13	Pulv. 0,3 p. d., dann 0,1 1,3 g in 14 T.
139	H. G. 59 J. Myocarditis chronica	Oedeme Spur Albumen	4,5 : 13	Digip. 0,2 p. d. 1,0 g in 6 T.

bei Arteriosklerotikern.

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
zwischen 70 u. 80	1. T. 1250 3. T. 960 5. T. 980	—	Subjektiv etwas Besserung
zwischen 70 u. 80	2. T. 1400 5. T. 1000	Uebelkeit Flimmern	Keine Besserung
zwischen 60 u. 70	1. T. 700 3. T. 1300 4. T. 1175	—	Besserung
1. T. 66 3. T. 60 5. T. 78	1. T. 850 3. T. 750 5. T. 800	Dyspepsie	Keine Wirkung
2. T. 130 3. T. 100 6. T. 88	1. T. 1200 4. T. 1400	Erbrechen	Etw. Besserung Im Anschluss daran chronisch Pulv. 0,2 od. 0,1 p. d. mit gutem Erfolg über viele Wochen
1. T. 92 3. T. 86 5. T. 60	1. T. 530 3. T. 1300 6. T. 1900 Einfuhr 1500	—	Besserung
1. T. 84 3. T. 60 4. T. 56	1. T. 1500 3. T. 1000 6. T. 2000	—	Subjekt. Gefühl von Besserung
1. T. 78 3. T. 72	1. T. 900 3. T. 1100 7. T. 1000 Einfuhr 1500—1700	—	Mäss. Wirkung Auf Theocin bess. Diurese
1. T. 80 4. T. 60 5. T. 70	2. T. 2300 4. T. 1800 10. T. 1500 Einfuhr 1500	—	Besserung
1. T. 102 3. T. 90 4. T. 84	1. T. 1000 3. T. 1550 4. T. 1250	Appetitlosigkeit Flimmern	Geringe Besserung

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
140	K. H. 61 J. Myodegeneratio et Insufficientia cordis	Starke Stauungs-erscheinungen	5,5 : 14	Digip. 0,4 p. d., dann weniger 3,1 g in 28 T.
141	G. K. 65 J. Arteriosklerose Koronarsklerose Insufficientia cordis	Allgemeine Stauungen	4 5 : 11	Pulv. 0,3 p. d. 1,4 g in 6 T.
142	V. M. 65 J. Asthma cardiale Insufficientia cordis	Oedeme Leberschwell. Bronchitis	Dilatatio	Digalen 5,0 ccm p. d.
143	L. M. 69 J. Arteriosclerosis gravis, Insufficient. cordis	Allgemeine starke Stauung.	5 : 10	Infus. 0,5 p. d. 3,0 g in 6 T.
144	G. M. 61 J. Myodegeneratio et Insufficientia cordis Emphysem	Starke allgem. Stauungen Irregularitas	5,5 : 12,5	Digip. 0,4 p. d., dann weniger 1,3 g in 5 T.
145	K. R. 59 J. Myokarditis Tuberculosis pulmonum	Starke allgem. Stauungen	3 : 12	Pulv. 0,3 p. d. 1,2 g in 5 T.
146	R. S. 60 J. Myocarditis chronica	Oedeme Leberschwell. Spur Albumen	Dilatation	Digip. 0,3 p. d. 3,0 g in 11 T.
147	E. S. 50 J. Arteriosclerose Insufficientia cordis	Leberschwell. Albumen Dyspnoe	4 : 12	Digip. 0,4 p. d. 1,5 g in 5 T.
148	A. W. 66 J. Adams-Stokessche Krankheit	Bradykardie keine Stauungen	Keine Dilatation	Infus. 0,3 p. d., dann weniger 2,5 g in 11 T.
149	C. W. 53 J. Myodegeneratio cordis	Allgemeine Stauungen Irregularitas	Keine Dilatation	Pulv. 0,3 p. d. 1,2 g in 5 T.

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
In der ersten Woche um 80, dann um 70	1. T. 680 3. T. 1100 10. T. 1350 Einfuhr 1500	—	Gute Diurese bei 0,1 Digipur. alle 2 Tage.
um 70, keine Schwankungen	1. T. 1500 3. T. 1500 Einfuhr 1350—1600	—	Diurese ständig gut, Stenokardie u. Stauungen geringer
1. T. 84 2. T. 72 8. T. 66	1. T. 800 3. T. 1200 4. T. 2600	Brechreiz Uebelkeit	Besserung
1. T. 144 3. T. 80 5. T. 62	2. T. 400 3. T. 4000 4. T. 2000 5. T. 600 Einfuhr 1250—1500	—	Diurese bleibt schlecht. Nach 8 T. 2,0 g Digip. in 6 T. Gute Diur. Besserung
1. T. 100 3. T. 80 bleibt	1. T. 1400 3. T. 2000 6. T. 1700	Bigeminie	Zunehm. Bess. bis zum Exitus subitus
1. T. 84 3. T. 78 5. T. 120	1. T. 1290 3. T. 1510 5. T. 1210 Einfuhr 1400—1600	—	Keine Besserung
1. T. 104 3. T. 84 5. T. 72	1. T. 1100 3. T. 1600 6. T. 1300 Einfuhr 1500—1600	—	Besserung
1. T. 102 3. T. 90 5. T. 74	1. T. 620 3. T. 1800 5. T. 1300 6. T. 800 Einfuhr 1300—1500	Flimmern	Diurese bleibt schlecht
Puls zwischen 40 u. 46	1. T. 720 3. T. 900 6. T. 800	—	Objektiv keine Aenderung
1. T. 126 3. T. 96 5. T. 84	1. T. 500 3. T. 1300 6. T. 3000	—	Besserung Irregularitas bleibt

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
150	J. W. 53 J. Arteriosklerosis	Dyspnoe Herzklopfen Keine Stauungen	3,5 : 10	Pulv. 0,3 p. d. 2,1 g in 7 T.
151	K. Z. 66 J. Koronarsklerose	Angina pectoris Keine Stauungen	4,5 : 12,5	Digipur. 0,3 p. d. 2,2 g in 8 T.
152	E. G. 67 J. Myodegeneratio cordis, Emphysem Bronchitis	Oedeme Irregularität Spur Albumen	Dilatation	Pulv. 0,3 p. d. 2,4 g in 12 T.
153	P. H. 51 J. Myocarditis chron.	Allgem. starke Stauungen Irregularität	3 : 14	Digipur. 0,3 p. d., dann 0,15 i. t. 2,6 g in 14 T.
154	J. J. 68 J. Arteriosklerose Mitralinsuffizienz Decompensatio gravis	Allgemeine Stauungen Irregularitas	3 : 15	Infus. 0,5 p. d. 1,3 g in 3 T.
155	B. K. 43 J. Insufficientia Myokarditis Mitralinsuffizienz	Allgemeine Stauungen	7 : 13,5	Infus. 0,5 p. d. 3,3 g in 11 T.
156	W. K. 47 J. Myokarditis	Leberschwell. Bronchitis	5 : 10,5	Pulv. 0,3 p. d. 1,6 g in 11 T.
157	J. L. 69 J. Arteriosklerose	Irregularitas Milztumor	Dilatation n. l.	Infus. 0,4 p. d. 2,8 g in 9 T.
158	G. M. 42 J. Angina pectoris	Spur Albumen Keine Stauungen	3 : 12,5	Pulv. 0,3 p. d. 2,3 g in 8 T.
159	J. N. 60 J. Asthma cardiale	Leberschwell.	Starke Dilatation n. l.	Infus. 0,5 p. d. 2,5 g in 6 T.

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
1. T. 60 3. T. 72 5. T. 84	1. T. 1200 3. T. 2100 8. T. 1400 Einfuhr 1250—2000	Erbrechen	Etwas Besserung
2. T. 86 4. T. 72 8. T. 70	1. T. 1750 2. T. 2100 5. T. 2400 bleibt gut	—	Subjektiv gebessert
1. T. 110 2. T. 90 5. T. 76	1. T. 1420 3. T. 2150 bleibt gut Einfuhr 1200—1400	—	Besserung
1. T. 122 4. T. 80 6. T. 72	1. T. 1000 3. T. 2400 5. T. 3800 Einfuhr 1000—1500	Erbrechen	Besserung, spät. chronisch tinct. stroph. mit gutem Erfolg
2. T. 92 5. T. 72 6. T. 66	1. T. 2150 2. T. 5600 5. T. 2000	Uebelkeit	Besserung, gute Diurese, ½ Jahr spät. mit 0,3 Dig. p. d., 1,7 g in 6 T., d. gleiche Erfolg
1. T. 92 2. T. 80 bleibt um 80	1. T. 1200 2. T. 2500 3. T. 3200 7. T. 1000 8. T. 800 Einfuhr 1000—1400	—	Befinden gut Diurese wird schlecht, Irrreg. besteht
1. T. 72 2. T. 60 4. T. 54	1. T. 900 2. T. 1100 6. T. 1600 Einfuhr 1250—1450	—	Besserung
1. T. 84 2. T. 78 4. T. 66	1. T. 1210 2. T. 1310 Einfuhr 1400	—	Wesentliche Besserung
zwischen 80 u. 100	1. T. 1500 2. T. 1600 Einfuhr 1500—1900	—	Diurese bleibt gut
1. T. 72 5. T. 66 6. T. 64	1. T. 1050 4. T. 980 Einfuhr 1200	—	Besserung

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
160	K. S. 47 J. Koronarsklerose Herzinsuffizienz	Allgemeine Stauungen	5,5 : 14	Digipur. 0,3 p. d. 2,7 g in 12 T.
161	L. S 70 J. Arteriosklerose Herzinsuffizienz	Irregularität Oedeme	6 : 10,5	Infus. 0,5 p. d., später 0,1 3,7 g in 16 T.
162	A. S. 69 J. Myocarditis chron. Nephritis chronica	Irregularitas Allgemeine Stauungen	6 : 15	Digipur. 0,3 p. d. später 0,1 6,1 g in 29 T.
163	A. N. 68 J. Myocarditis chron. Nephritis chronica	Allgemeine Oedeme Bronchitis	4,5 : 11,5	Infus. 0,4 p. d. 2,2 g in 8 T.
164	J. A. 50 J. Myokarditis Insufficientia cordis	Dyspnoe Leberschwell. Albumen	5 : 12,5	Infus. 0,5 p. d., dann weniger 3,45 g in 10 T.
165	M. S. 65 J. Myocarditis chron. Asthma cardiale	Stauungsleber Bronchitis Albumen	3,5 : 7,5	Infus. 0,5 p. d. 3,0 g in 6 T.
166	J. S. 62 J. Myocarditis chron. Insufficientia cordis	Stärkste allgem. Stauungen	4,5 : 11,5	Infus. 0,3 p. d. 1,2 g in 4 T.
167	L. W. 56 J. Myocarditis chron.	Allgemeine Stauungen Irregularität	5,5 : 11,5	Infus. 0,5 p. d. 1,3 g in 3 T.
168	E. W. 52 J. Myocarditis chron.	Irregularität Allgemeine Stauungen	3,5 : 10,5	Infus. 0,5 p. d. 1,3 g in 4 T.
169	M. W. 64 J. Angina pectoris	Leichte Oedeme Irregularitas	3,5 : 10	Pulv. 0,3 p. d. 0,9 g in 4 T.

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
1. T. 124 3. T. 118 7. T. 104 10. T. 96 bleibt frequent	1. T. 600 3. T. 1900 4. T. 2800 Einfuhr 1400	—	Besserung gute Diurese
zwischen 60 u. 80	1. T. 1520 4. T. 1600 Einfuhr 1350—1800	—	Besserung
1. T. 78 3. T. 74	1. T. 730 3. T. 1210 4. T. 1490 6. T. 830	—	Diurese wird schlechter
Puls zwischen 80 u. 100	1. T. 1420 3. T. 1300 5. T. 600 Einfuhr 1500	—	Diurese wird schlecht keine Wirkung
bleibt zwischen 90 u. 100	1. T. 700 2. T. 3000 3. T. 3900 5. T. 1000 Einfuhr 850—1000	—	Besserung 3 Monate später Digipur. 1,4 g in 5 T. ohne Wirk.
1. T. 104 3. T. 92 5. T. 84	1. T. 600 6. T. 1200 Einfuhr 1500	—	Besserung Diurese bleibt in Ordnung
schwankt zwischen 60 u. 80	2. T. 2000 5. T. 2600 7. T. 3000 Einfuhr 1000—1650	—	Sehr gute Wirkung
1. T. 60 2. T. 54	1. T. 1000 2. T. 700 4. T. 400 Einfuhr 1100—1400	—	Diuresen- verschlecht.
1. T. 74 4. T. 68 5. T. 54	1. T. 1400 2. T. 3400 4. T. 2000 Einfuhr 1000—1100	Erbrechen	Besserung
1. T. 80 2. T. 64 4. T. 56	2. T. 1000 4. T. 900 5. T. 1000 Einfuhr 1400	—	Etwas Besserung

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
170	Ch. F. B. 59 J. Myocarditis chron. Emphysem Bronchitis	Allgemeine Stauungen	4 : 11,5	Infus. 0,4 p. d. 1,6 g in 4 T.
171	A. B. 68 J. Myokarditis Schrumpfniere	Bronchitis Leberschwell. Spur Albumen	Keine Dilatation	Infus. 0,3 p. d. 1,7 g in 7 T.
172	L. A. Myocarditis chron.	Irregularitas Dyspnoe	4,5 : 11	Infus. 0,2 u. 0,1 p. d. 2,8 g in 17 T.
173	G. B. 75 J. Myocarditis chron. Emphysem Bronchitis	Extrasystolen Leberschwell.	Dilatation n. r. u. l. 11 cm	Digipur. 0,4 p.d., dann weniger 1,8 g in 7 T.
174	J. B. 52 J. Myokarditis	Bronchitis Leberschwell.	5 : 11	Pulv. 0,3 p. d. 0,9 g in 3 T.
175	J. D. 63 J. Arteriosklerose Insufficientia cordis	Dyspnoe Cyanose	6 : 12,5	Digipur. 0,3 p. d. 1,8 g in 8 T.
176	F. E. 67 J. Myocarditis chron. Trikuspidalinsuffiz.	Irregularitas Allgemeine Stauungen	7 : 16	Digipur. 0,4 p. d. 1,4 g in 4 T.
177	K. E. 59 J. Myocarditis chron.	Irregularitas Cyanose Oedeme	6 : 13	Infus. 0,7 p. d., später 0,2 2,9 g in 7 T.
178	J. H. 60 J. Myocarditis chron.	Allgemeine Stauungen	6 : 14	Infus. 0,5 p. d. 2,0 g in 5 T.
179	E. K. 67 J. Myocarditis chron.	Allgemeine Stauungen	5 : 11	Pulv. 0,3 p. d. 0,7 g in 3 T.

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
zwischen 80 u. 90	2. T. 1100 3. T. 1300 Einfuhr 1400	Brechreiz	Besserung
1. T. 126 4. T. 108 7. T. 96	1. T. 1050 4. T. 1200 6. T. 1000 Einfuhr 1250	—	Etwas Besserung
1. T. 72 2. T. 68 3. T. 60	2. T. 2000 4. T. 2500 5. T. 3000 bleibt gut	—	Gute Wirkung
zwischen 70 u. 90	1. T. 1800 3. T. 1600 5. T. 1800 Einfuhr 1500—1600	—	Gute Wirkung
1. T. 86 2. T. 72 4. T. 60	1. T. 1200 3. T. 1600 Einfuhr 1500	—	Besserung
1. T. 80 3. T. 72	1. T. 1700 2. T. 2700 4. T. 2300 Einfuhr 1450—1650	—	Weitgehende Besserung
zwischen 60 u. 70	1. T. 3400 3. T. 1600 4. T. 800 5. T. 400 Einfuhr 1000—1400	—	Diurese wird schlecht
um 100	2. T. 700 5. T. 700 Einfuhr 1200—1500	—	Gute Diurese
1. T. 68 3. T. 80 bleibt	1. T. 750 3. T. 800 5. T. 600 Einfuhr 1500	—	Keine deutliche Wirkung
um 80	2. T. 1100 3. T. 3500 Einfuhr 1500	—	Besserung

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
180	F. L. 61 J. Myocarditis chron.	Starke allgem. Stauungen	4 : 12	Digipur. 0,3 p. d. 1,7 g in 6 T.
181	L. M. 52 J. Adipositas Insufficientia cordis	Allgemeine Stauungen	5 : 11	Digipur. 0,3 p. d. 3,5 g in 16 T.
182	W. M. 46 J. Myocarditis chron.	Starke Stauungen	4 : 14	Digipur. 0,2 p. d. 1,2 g in 7 T.
183	G. R. 52 J. Myokarditis	Leber-, Milz-schwellung Leichte Oedeme	6 : 14	Digipur. 0,2 p. d. 1,7 g in 8 T.
184	C. S. 61 J. Myokarditis	Allgemeine Stauungen	3,5 : 16	Digipur. 0,2 p. d. 1,3 g in 7 T.
185	F. W. 57 J. Arteriosclerosis Insufficientia cordis	Leber-, Milz-schwellung Bronchitis Albumen	4 : 11,5	Infus. 1,0 : 200,0 0,5 p. d., dann weniger 3,6 g in 11 T.
186	L. S. 54 J. Myocarditis chron.	Allgemeine Stauungen	5 : 18	Digipur. 0,4 p. d. 2,5 g in 9 T.
187	E. J. 47 J. Arteriosklerose Asthma cardiale Nephritis chronica	Bronchitis	4 : 12,5	Digipur. 0,2 p. d. 0,9 g in 4 T.
188	W. W. 66 J. Myocarditis chron.	Bronchitis Leberschwell. Spur Albumen	3 : 9	Digipur. 0,2 p. d. 0,6 g in 4 T.
189	J. H. 55 J. Myocarditis chron. Angina pectoris	Extrasystolen Leberstauung	4 : 11,5	Digipur. 0,3 p. d. 1,3 g in 4 T.

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
1. T. 66 3. T. 64 5. T. 54	1. T. 940 2. T. 1260 4. T. 540 Einfuhr 1240—1500	—	Diurese wird schlecht
zwischen 90 u. 100	1. T. 600 3. T. 1100 6. T. 2100	—	Gute Wirkung
zwischen 60 u. 80	1. T. 1050 3. T. 1600 4. T. 2250	—	Gute Diurese
zwischen 80 u. 90	1. T. 800 3. T. 1100 5. T. 900 Einfuhr 1500	—	Keine wesentl. Wirkung
1. T. 92 4. T. 82 6. T. 76	1. T. 590 3. T. 1490 5. T. 1310 Einfuhr 1500	Brechreiz	Besserung
1. T. 84 3. T. 80 7. T. 72	1. T. 1000 4. T. 2500 Einfuhr 1500	—	Gute Diurese
1. T. 84 3. T. 76 7. T. 62	1. T. 1600 2. T. 2400 5. T. 1900 Einfuhr 1600—2000	—	Besserung
zwischen 80 u. 100	1. T. 1200 2. T. 900 4. T. 800	—	Nach Absetzen der Digitalis Diurese wieder besser
um 100	1. T. 1200 2. T. 1600 4. T. 1400 Einfuhr 1300—1500	—	Besserung
um 60	1. T. 2000 2. T. 1600 Einfuhr 1500—1600	—	Gute Wirkung

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
190	N. H. 75 J. Myocarditis chron.	Allgemeine Stauungen	4 : 17	Digipur. 0,4 p. d. 1,4 g in 4 T.
191	M. G. 63 J. Myocarditis chron. Paroxysmale Tachykardie	Bronchitis Irregularitas	3,5 : 10	Digipur. 0,4 p. d., dann weniger 2,4 g in 10 T.
192	G. B. 61 J. Myocarditis chron. Herzinsuffizienz	Allgemeine Stauungen	4,5 : 15,5	Digipur. 0,3 p. d. 1,4 g in 5 T.
193	H. W. Myokarditis Mitralstenose?	KeineStauungen Spur Albumen Irregularitas	9,5 n. links	Infus. 0,5 p. d. 2,8 g in 6 T.
				Pericarditis
194	K. W. 40 J.	Leichte Irregul. Starke Leberschwell.	5 : 11	Digipur. 0,3 p. d. 1,6 g in 6 T.
195	M. A. 52 J. Tuberkulosis pulmonum	Irregularitas Bronchitis Leberschwell.	4 : 8,5	Infus. 0,2 p. d. 3,3 g in 15 T.
196	H. G. 27 J. Phthisis pulmonum Pleuritis exsudat.	Tachykardie starke Leber-schwellung	5 : 10	Pulv. 0,3 p. d. 4,5 g in 24 T.
197	P. F. 53 J.	Leberschwell. Bronchitis Albumen	6,5 : 15	Infus. 0,3 p. d. 1,3 g in 5 T.
198	B. R. 46 J. Mitralinsuffizienz u. -stenose	Leichte allgem. Stauungen Leber-, Milz-schwellung	4,5 : 12,5	Infus. 0,3 p. d. 3,1 g in 12 T.

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
1. T. 78 2. T. 64	1. T. 2100 2. T. 2600 3. T. 1000 5. T. 500 Einfuhr 909—1400	Erbrechen	Diurese wird schlecht. Später auf 0,2 Digipur. 1,2 in 6 T. gute Diurese
1. T. 90 3. T. 84 5. T. 68	1. T. 800 3. T. 1400 4. T. 1200 Einfuhr 1250—1500	—	Gute Wirkung
1. T. 92 3. T. 84 5. T. 70	1. T. 2000 2. T. 2800 4. T. 1500 Einfuhr 1300—1500	—	Gute Wirkung
zwischen 70 u. 90	1. T. 1350 2. T. 1500 Einfuhr 1750—2000	—	Keine deutliche Wirkung
exsudativa.			
1. T. 120 3. T. 96 6. T. 84	1. T. 340 3. T. 720 5. T. 660 Einfuhr 1200	Erbrechen Flimmern	Keine Besserung
um 100	1. T. 1200 3. T. 600 6. T. 800 Einfuhr 1400—1500	—	Keine Wirkung
ständig über 100	1. T. 1100 3. T. 1800 6. T. 1100 Einfuhr 1500—1750	—	Keine Besserung
zwischen 90 u. 110	1. T. 1100 4. T. 1600 Einfuhr 1900	Erbrechen	Etwas Besserung auf Koffein bessere Diurese
1. T. 104 3. T. 88 7. T. 60	1. T. 700 2. T. 1000 4. T. 650 Einfuhr 1500	—	Mäss. Wirkung Diurese bleibt schlecht

Sekundäre Herzinsuffizienzen infolge

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
199	E. S. 15 J. Bronchitis gravis Insufficientia cordis	Oedeme Leberschwell.	3,5 : 8,5	Infus. 0,5 p. d., dann weniger 5,3 g in 27 T.
200	S. G. 62 J. Emphysem Bronchitis Herzinsuffizienz	Keine Stauungen	3,5 : 9,5	Infus. 0,4 p. d. 1,9 g in 6 T.
201	D. R. 51 J. Bronchitis, Adipos. Insuffiz. Myokard.	Oedeme Extrasystolen	4 : 10	Pulv. 0,4 p. d. 1,5 g in 5 T.
202	A. G. 36 J. Kyphoskoliose Bronchitis diffusa	Cyanose Dyspnoe	Keine Dilatation	Pulv. 0,2 p. d. 1,4 g in 7 T.
203	K. S. 62 J. Pleurit. exsudativa Insufficientia cordis	Leberschwell. Albumen Irregularität	3,5 : 10,5	Infus. 0,5 p. d., dann weniger 1,6 g in 6 T.
204	P. K. 52 J. Tubercul. pulmon. Myokarditis	Leberschwell.	3,5 : 10,5	Infus. 0,3 p. d. 2,4 g in 9 T.
205	A. S. 23 J. Tubercul. pulmon. Mitralinsuffizienz u. -stenose	Cyanose KeineStauungen	Geringe Dilatation	Digipur. 0,2 p. d. 1,8 g in 9 T.
206	H. J. 37 J. Emphysem Bronchitis Herzinsuffizienz	Leberschwell. Spur Albumen Askites	6 : 11,5	Digipur. 0,3 p. d. 3,0 g in 12 T.
207	M. W. 19 J. Schrumpfung d. l. Pleura. Relative Mitralinsuffizienz	Oedeme	1,5 : 10,5	Digipur. 0,3 p. d. 1,7 g in 6 T.
208	M. B. 66 J. Emphysem Bronchitis Herzinsuffizienz	Leberschwell. Arythmie	3 : 10	Digipur. 0,3 p. d. 1,2 g in 4 T.

von Lungen- und Pleuraerkrankungen.

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
ständig über 100	1. T. 800 6. T. 1000 10. T. 400	—	Keine Besserung
zwischen 70 u. 90	2. T. 900 5. T. 400 7. T. 700 Einfuhr 1150—1400	—	Keine Wirkung
1. T. 92 3. T. 88 5. T. 78	1. T. 1100 4. T. 800 Einfuhr 1050—1400	—	Keine Aenderung
ständig über 100	1. T. 800 4. T. 1000 6. T. 900 Einfuhr 1550—1750	—	Keine Wirkung
schwankt zwischen 70 u. 120	1. T. 900 3. T. 800 7. T. 500 Einfuhr 900—1000	Erbrechen	Diurese wechselt
schwankt zwischen 90 u. 130	1. T. 1600 3. T. 950 5. T. 460	—	Keine Wirkung
zwischen 90 u. 120	1. T. 450 5. T. 740 Einfuhr 1050—1500	—	Nach Aussetzen der Digitalis gute Diurese
2. T. 108 5. T. 92 8. T. 80 10. T. 66	1. T. 1000 4. T. 700 5. T. 1000 7. T. 950 Einfuhr 1500	—	Keine wesentl. Wirkung
zwischen 80 u. 100	2. T. 850 4. T. 1480 6. T. 1730 Einfuhr 1300—1500	—	Gute Wirkung
zwischen 80 u. 100	2. T. 1050 3. T. 1500 6. T. 800 Einfuhr 1500	—	Herzaktion wird regulär

Chronische Nephritis ohne

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
209	C. S. 27 J. Nephritis chronica Insufficientia cordis	Allgemeine Stauungen	6 : 9,5	Infus. 0,5 p. d. 3,0 g in 7 T.
210	M. B. 56 J. Nephritis chronica interstitialis, Herz-insuffizienz, Blut-druck 150 mm Hg	Irregularitas Bronchitis Leberschwell.	4,5 : l. Axillarlinie	Infus. 0,3 p. d. 3,8 g in 16 T.
211	G. B. 46 J. Druck: 225 mm Hg	Irregularitas Allgemeine Stauungen	3,5 : 12,5	Digipur. 0,3 p. d. 2,3 g in 9 T.
212	W. B. 26 J. Nephritis chronica Pericarditis sicca Druck: 200 mm Hg	Geringe Oedeme	3 : 13	Digipur. 0,3 p. d. 1,8 g in 6 T.
213	K. B. 44 J. Mitralinsuffizienz Druck: 140 mm Hg	Bronchitis Leberschwell.	1,5 : 14	Infus. 0,3 p. d. 1,8 g in 6 T.
214	F. H. 49 J. Druck: 175 mm Hg	Starke Oedeme	7,5 : 15,5	Infus. 0,4 p. d., dann weniger 2,7 g in 11 T.
215	T. V. 42 J. Schrumpfniere	Tachykardie Leberschwell.	3,5 : 13	Infus. 0,4 p. d. 1,8 g in 5 T.
216	A. S. 38 J. Granularatrophie	Allgemeine Stauungen	4 : 9	Digipur. 0,2 p. d. 2,0 g in 10 T.
217	A. J. 44 J. Schrumpfniere	Tachykardie Leberschwell.	Dilatation	Digipur. 0,3 p. d. 2,1 g in 9 T.
218	L. K. 36 J. Urämia chronica Druck: 315 H_2O	Bronchitis	4 : 12,5	Infus. 0,5 p. d. 3,0 g in 7 T.
219	F. M. 33 J. Druck: 160 mm Hg	Allgemeine Stauungen	6 : 14	Infus. 0,3 p. d. 1,7 g in 5 T.

nachweisbare Arteriosklerose.

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
1. T. 112 4. T. 92 6. T. 84	1. T. 1000 3. T. 2200 5. T. 3000 Einfuhr 1500	Schwindel Uebelkeit	Besserung
zwischen 80 u. 90	1. T. 1200 3. T. 2000 4. T. 1700 Einfuhr 1200—2000	—	Weitgehende Besserung
1. T. 96 3. T. 88 5. T. 80	1. T. 600 3. T. 3200 4. T. 2800 Einfuhr 1250	—	Sehr gute Wirkung
1. T. 108 3. T. 94 4. T. 82	1. T. 1750 3. T. 1200 5. T. 800 Einfuhr 1200—800	Erbrechen	Subjektive Besserung
1. T. 102 3. T. 96 5. T. 78	1. T. 1200 2. T. 1600 4. T. 2800 Einfuhr 1400	Erbrechen	Besserung
um 70	1. T. 4000 3. T. 2600	—	Sehr gute Wirkung
1. T. 100 2. T. 96 4. T. 80	1. T. 1220 4. T. 950	Uebelkeit	Keine wesentl. Aenderung
zwischen 80 u. 100	2. T. 2200 4. T. 2600 bleibt gut		Gute Wirkung
1. T. 100 3. T. 90 7. T. 78	1. T. 1950 4. T. 1520 bleibt	—	Besserung
1. T. 100 3. T. 72 6. T. 60	1. T. 1300 3. T. 2100 5. T. 1900	Brechreiz	Gute Diurese
um 90	1. T. 1200 2. T. 2700 5. T. 1800	—	Besserung

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
220	M. R. 46 J. Perikarditis Pleuritis Druck: 170 mm Hg	Allgemeine Stauungen	5,5 : 11	Infus. 0,5 p. d. 3,0 g in 8 T.
221	T. S. 42 J. Druck: 200 mm Hg	Bronchitis Starke Leber-schwellung	5 : 13,5	Infus. 0,5 p. d. 3,5 g in 7 T.
222	E. W. 48 J. Schrumpfniere Herzinsuffizienz Druck: 250 mm Hg	Irregularität Oedeme	7,5 : 13	Infus. 0,5 p. d. 2,1 g in 5 T.
223	B. W. 30 J. Druck: 185 mm Hg	Stauungen	4 : 9,5	Infus. 0,5 p. d. 2,5 g in 9 T.
224	E. S. 18 J. Nephritis chronica parenchymatosa Pleurit. exsudativa dextra	Geringe Stauungen	3 : 10	Digipur. 0,2 p. d. 1,5 g in 7 T.
225	J. S. 28 J. Nephritis chronica Druck: 165 mm Hg	Bronchitis Leber-, Milz-schwellung	4 : 12	Digipur. 0,3 p. d. 1,3 g in 8 T.
226	M. K. 27 J. Druck: 140 mm Hg	Oedeme Leberschwell.	3,5 : 10	Infus. 0,5 p. d., dann weniger 3,8 g in 13 T.
227	A. B. 40 J. Druck: 210 mm Hg	Leichte Oedeme Leberschwell.	4,5 : 13	Digipur. 0,3 p. d. 1,2 g in 4 T.
228	C. H. 41 J. Pleuritis dextra Druck: 200 mm Hg	Tachykardie	4 : 10	Infus. 0,3 p. d. 3,6 g in 12 T.
				Nephritis mit
229	K. G. 58 J. Druck: 220 mm Hg	Leberschwell.	3,5 : 9,5	Infus. 0,4 p. d., dann weniger 2,7 g in 11 T.

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
um 100	1. T. 1240 2. T. 2210 4. T. 520 bleibt schlecht	Erbrechen	Mässige Wirkung
schwankt zwischen 60 u. 100	1. T. 1900 4. T. 1700 Einfuhr 1500	—	Gute Wirkung
um 100	1. T. 2500 4. T. 2600 Einfuhr 1500—1900	Erbrechen	Sehr gute Wirkung
1. T. 84 3. T. 80 5. T. 76 9. T. 66	1. T. 500 4. T. 1100 5. T. 1200 Einfuhr 1200–1600 bleibt gut	Uebelkeit	Etwas Besserung
1. T. 100 3. T. 96 7. T. 86	1. T. 760 2. T. 1300 6. T. 1550 7. T. 500 Einfuhr 1250—1500	—	Diurese wird schlecht. Später auf 1,8 g Infus. in 5 T. gute Diurese
zwischen 90 u. 110	1. T. 2100 3. T. 1750 7. T. 1950 Einfuhr 1750	—	Gute Wirkung
1. T. 80 4. T. 76 5. T. 68	1. T. 820 4. T. 900 Einfuhr 1250–1350	—	Diurese wird bei salzarmer Kost besser
um 80	1. T. 1800 3. T. 900 4. T. 1030 Einfuhr 1000—1500	—	Etwas Besserung
über 100	1. T. 1100 2. T. 1820 6. T. 1400 Einfuhr 1750	—	Besserung
Arteriosklerose.			
um 80	1. T. 1400 3. T. 2100 Einfuhr 1550	—	Gute Wirkung

No.	Diagnose	Folge-erscheinungen	Herzgrenzen	Therapie
230	G. T. 42 J. Chronische Urämie Druck: 200 mm Hg	Irregularität Cyanose	4 : 13	Infus. 0,5 p. d. 3,0 g in 7 T.
231	J. V. 61 J. Aorteninsuffizienz Schrumpfniere	Dyspnoe Herzklopfen Oedeme	5,5 : 15,5	Pulv. 0,3 p. d. 1,3 g in 5 T.
232	W. M. 55 J. Emphysem Bronchitis Druck: 175 mm Hg	Allgemeine Stauungen	Dilatation	Infus. 0,3 p. d. 2,7 g in 10 T.
233	M. J. 51 J. Druck: 170 mm Hg	Bronchitis Oedeme	3 : 14	Infus. 0,4, dann weniger p. d. 2,4 g in 7 T.
234	J. B. 40 J. Schrumpfniere Druck: 215 mm Hg	Bronchitis Oedeme	5 : 12½	Digipur. 0,4 p. d. 2,9 g in 8 T.
235	C. H. 41 J. Pleuritis dextra Druck: 200 mm Hg	Oedeme	4 : 10	Infus. 0,3 p. d. 3,6 g in 12 T.
236	J. J. 54 J. Druck: 220 mm Hg	Allgemeine Stauungen	6,5 : 12	Infus. 0,4 p. d. 2,5 g in 9 T.
237	W. K. 52 J. Myocarditis chron. Druck: 185 mm Hg	Allgemeine Stauungen	3 : 10,5	Infus. 0,4 p. d. 2,3 g in 7 T.
238	A. M. 61 J. Bronchitis chronica Druck: 160 mm Hg	Oedeme Inäqualität	Dilatation	Infus. 0,5 p. d., dann weniger 1,4 g in 4 T.
239	R. S. 62 J. Urämie, Herz- insuffizienz Druck: 220 mm Hg	Bronchitis Leberschwell.	4 : 12	Infus. 0,3 p. d. 1,5 g in 5 T.
240	G. B. 41 J. Schrumpfniere Herzinsuffizienz	Dyspnoe Angina pectoris	5,5 : 10,5	3 ccm Digalen 24 ccm in 9 T.

Pulsfrequenz	Diurese	Intoxikations-erscheinungen	Resultat
1. T. 78 2. T. 72 bleibt	2. T. 1300 4. T. 2050 6. T. 500 Einfuhr 1500	—	Diurese wird schlechter
1. T. 120 2. T. 84 4. T. 72 5. T. 68	1. T. 1000 3. T. 1100 5. T. 900 Einfuhr 1100	Erbrechen	Etwas Besserung
schwankt zwischen 90 u. 120	1. T. 1000 2. T. 1200 Einfuhr 500—850	—	Gute Diurese
1. T. 96 4. T. 90 6. T. 80	1. T. 850 4. T. 2000 7. T. 2100 Einfuhr 1750—2000	—	Besserung
1. T. 100 4. T. 82 6. T. 72	1. T. 2200 3. T. 2600 Einfuhr 2200	Uebelkeit	Besserung
über 100	1. T. 1100 2. T. 1820 6. T. 1400 Einfuhr 1750	—	Besserung
1. T. 100 2. T. 84 4. T. 60 6. T. 56	1. T. 900 2. T. 1700 4. T. 2250 Einfuhr 2000	—	Sehr gute Wirkung
zwischen 80 u. 100	3. T. 1650 6. T. 2200 Einfuhr 2000	—	Sehr gute Wirkung
zwischen 70 u. 80	1. T. 800 2. T. 1400 4. T. 1000 Einfuhr 800	Erbrechen Arythmie	Diur. ist befried. ebenso noch 2 × spät. bei 1,8 Inf. in 7 T., 1,9 Inf. in 8 T.
2. T. 100 4. T. 92 5. T. 88	2. T. 400 4. T. 800 Einfuhr 1050—1500	—	Keine Wirkung
1. T. 96 3. T. 84 6. T. 70	1. T. 600 2. T. 1300 3. T. 2000	—	Weitgehende Besserung

Lebenslauf.

Ich bin am 11. August 1888 in Marburg an der Lahn geboren. 1894—1906 besuchte ich das Gymnasium in Barmen und seine Vorschule und bestand Ostern 1906 das Abiturium. Ostern 1906 bis Ostern 1909 war ich in Erlangen immatrikuliert, bestand hier im August 1908 das Physikum. Sommersemester 1909 studierte ich in Heidelberg, Wintersemester 1909/10 in Leipzig. Ostern 1910 bis Ostern 1911 wieder in Heidelberg, wo ich am 30. Mai 1911 die Staatsprüfung bestand. Während des Medizinalpraktikantenjahres, das ich am 7. Juni 1912 beschloss, war ich an der medizinischen Klinik in Heidelberg beschäftigt. Ich promovierte am 13. Juni 1912.

Theophil Schrenk.